LES VÉGÉTATIONS ADÉNOIDES DANS L'HISTOIRE

LA MALADIE
ET LA MORT
DE
FRANÇOIS II
ROI DE FRANCE

PAR

LE Dr POTIQUET

AVEC PORTRAITS ET VIGNETTES DANS LE TEXTE

PARIS

RUEFF ET Cie, ÉDITEURS

106, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 106

LA MALADIE

ET LA MORT

DE

FRANÇOIS II

DU MÊME AUTEUR

Traité des maladies des fosses nasales, des sinus et du pharynx nasal. Traduction annotée de l'ouvrage du Docteur W. Moldenhauer. Paris, Asselin et Houzeau éditeurs, 1888.

Étude critique sur le coryza caséeux. Paris, Asselin et Houzeau éditeurs, 1889.

La bourse pharyngienne ou de Luschka. Recherches anatomiques. (*Revue de Laryngologie et d'Otologie*, 15 décembre 1889.)

Sur la forme du nez dans l'ozène vrai ou rhinite atrophiante fétide. (*Revue de Laryngologie et d'Otologie*. 1er janvier 1890.)

Les maladies de l'oreille et leur traitement. Traduction annotée de l'ouvrage du Dr Arthur Hartmann. Paris, Asselin et Houzeau éditeurs, 1890.

L'asthme et le nez. (*La Médecine moderne*, 15 mai, 1890.)

Un cas de déviation de la cloison des fosses nasales corrigée par un traumatisme. (*Revue de Laryngologie et d'Otologie*, 15 avril 1891.)

Du canal de Jacobson, de la possibilité de le reconnaître sur le vivant et de son rôle probable dans la pathogénie de certaines lésions de la cloison nasale. (*Revue de Laryngologie et d'Otologie*, 15 décembre 1891.)

Étude critique sur l'étiologie des déviations de la cloison nasale. (*La Médecine moderne*, nos des 17 et 24 mars 1892.)

Recherches sur les causes anatomiques de la déviation de la cloison nasale. — Existe-t-il un rapport entre cette déviation et l'inflexion antéro-postérieure de l'axe de la face ? (*Bulletins et Mémoires de la Société de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie de Paris*. Juillet 1892.)

Des épaississements de la portion antéro-inférieure de la cloison nasale. — Rôle des os sous-vomériens et des cartilages de Jacobson. (*Archives internationales de Laryngologie, de Rhinologie et d'Otologie*, novembre-décembre 1892 et janvier-février 1893.)

LES VÉGÉTATIONS ADÉNOIDES DANS L'HISTOIRE

LA MALADIE
ET LA MORT
DE
FRANÇOIS II
ROI DE FRANCE



PAR

LE Dr POTIQUET

AVEC PORTRAITS ET VIGNETTES DANS LE TEXTE

PARIS
RUEFF ET Cie ÉDITEURS
106, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 106

IL A ÉTÉ TIRÉ DE CET OUVRAGE

Cent exemplaires sur papier de Hollande numérotés
à la presse et paraphés par l'auteur.

AVANT-PROPOS

Un jour du mois d'août dernier, pendant les vacances, je feuilletais l'« Histoire universelle d'Agrippa d'Aubigné » lorsque, au règne de François II, mes yeux tombèrent sur ces lignes : « ... Toutes ces choses sont douteuses; cette-cy vraye que la Roine (Catherine de Médicis) avoit eu ses menstrues si tard que son fils estoit de ceux qu'on appelle mal-nez, ne se purgeant ni par le nez, ni par la bouche, laquelle il portoit ouverte pour prendre son vent, dont

se forma un abscez à l'oreille... » *Et, après que j'eus rassemblé autour de cette phrase quelques souvenirs de notre histoire qui çà et là flottaient dans ma mémoire,* « *le petit roy François* » *m'apparut pâle et maladif, la bouche entr'ouverte, ne mouchant ni ne crachant des humeurs amassées au fond de son nez, une oreille malade, et tout son être comme noyé dans une sorte de torpeur, tel enfin qu'une observation presque quotidienne nous montre, à nous médecins auristes, l'enfant dont l'arrière-nez est comblé de ces masses charnues désignées pour la première fois, il y a vingt ans, par W. Meyer, de Copenhague, sous le nom de végétations adénoïdes. Je cherchai dans quelques écrits du temps la confirmation de ce diagnostic rétrospectif; j'eus la joie de l'y trouver. Telle est la genèse de ce petit livre; il doit le jour au hasard d'une lecture.*

Je ne pouvais, cela va sans dire, avoir l'ambition d'écrire l'histoire complète de la maladie et de la mort du roi François II. Une telle en-

treprise eût été hors de mon atteinte. Il eût fallu, avant de la tenter, courir vers tous les coins de l'Europe et, ce qui eût pu être gênant, s'y établir, dépouiller à Londres, à Bruxelles, à Saint-Pétersbourg, à Vienne, à Venise, à Turin, etc., et, de retour à Paris, à Paris même, des liasses d'archives, déchiffrer des manuscrits du temps écrits en des langues diverses, enfin faire œuvre d'archiviste. Besogne des plus intéressantes assurément et des plus nobles, mais qui, malgré son objet, n'est point mienne et à laquelle je ne pouvais me hausser. De dures nécessités interdisent à presque chacun de nous les flâneries trop longues hors de son métier ; quelque attrait que puisse offrir le vaste et ondoyant spectacle du passé et du présent, l'œil doit se résigner à ne fouiller qu'un petit coin de l'horizon scientifique, et le mien est devenu plus familier avec la structure des cavités de la gorge, du nez et de l'oreille qu'avec l'écriture du XVIe *siècle. J'ai donc dû me borner à édifier une simple démonstration à l'aide des documents imprimés. Ceux-ci sont*

probants de reste, et, pour rendre cette démonstration éclatante, il n'est pas besoin d'en solliciter bien vivement le texte, il suffit de l'interpréter à la lumière des connaissances médicales actuelles.

Paris, janvier 1893.





JE me propose de démontrer dans ces quelques pages que la maladie dont souffrit François II, roi de France, et qui, par une de ses complications, une inflammation suppurée de l'oreille gauche, amena sa mort, n'était autre que la maladie connue actuellement sous le nom de végétations adénoïdes du pharynx nasal.

Certains historiens tendent à nous présen-

ter, ou même, comme Michelet, nous présentent très délibérément le petit-fils de François Ier comme une victime de la syphilis héréditaire. Les contemporains n'étaient pas aussi affirmatifs. Regnier de la Planche qualifie bien François II de « prince mal sain »; mais l'épithète n'a, on en conviendra, rien de fort explicite, et la phrase dont il la fait suivre pourrait bien n'en avoir été dans sa pensée que le commentaire : « Ce prince mal sain, dit-il, et qui dès son enfance avoit monstré de grandes indispositions pour n'avoir craché ny mouché[1]... »

De Thou rapporte le bruit qui courut parmi le peuple lors de l'arrivée du jeune roi à Blois : le roi, disait-on, faisait ravir les enfants autour de Blois « pour ensuite les faire égorger. On ajoutait qu'il avalait ce sang encore chaud et s'y baignait pour corriger la nature vicieuse du sien, dont la masse était

1. *Histoire de France*, par les écrivains contemporains, publiée par P. Paris et E. Mennechet, 1836. *Histoire de l'Estat de France, tant de la république que de la religion, sous le règne de François II*, par Regnier de la Planche, t. I, p. 74.

corrompue[1] ». A. d'Aubigné[2] s'exprime en des termes presque identiques. Mais ce ne sont là que des rumeurs, auxquelles de Thou et d'Aubigné n'attachent guère de créance. La maladie du roi avait pour eux une autre cause, ce fait que sa mère, Catherine de Médicis, « n'avait été sujette que très tard aux incommodités ordinaires des femmes[3] ». On peut ne pas penser grand bien de cette doctrine humorale étrange, qui autorise la nature à se venger sur le nez de l'enfant des retards du flux menstruel de la mère; mais force est bien de reconnaître que ni R. de la Planche, ni de Thou, ni d'Aubigné, ne mettent en tout ceci la syphilis en cause.

Pour une maladie dite secrète, la syphilis du grand-père fit assurément grand bruit en son temps; peut-être le peuple en étendit-il en son esprit les ravages au petit-fils, et peut-être est-ce cet héritage que visent ces mots de

1. J. -A. Thuani, *Historiarum sui temporis libri* cxxxviii. Francfort, 1625. Traduction de Desfontaines, etc., 1734, t. III, p. 398.

2. *Histoire universelle*, par Agrippa d'Aubigné, édition publiée par le baron A. de Ruble, Paris, 1884, t. I, p. 251.

3. De Thou, *op., cit.*, p. 399 de la traduction.

« sang corrompu en toute sa masse[1] », dont d'Aubigné se sert après de Thou. Cette version populaire, assez vague en somme, est celle qu'adopte, en la précisant, l'historien du peuple, Michelet. « Dans leur enfance surtout, dit-il en parlant des enfants de Henri II et de Catherine de Médicis, la bouffissure héréditaire (des Médicis) se surenflait d'humeurs mauvaises, trop visiblement héritées des deux grands-pères, François Ier, malade dès 16 ans, Laurent, qui meurt à 20 ans[2], consumé jusqu'aux os. Ce mal épouvantable sautait parfois une génération : indulgent pour Henri II et Catherine, il retomba d'aplomb sur les petits-fils, qu'il mina sous diverses formes. Il nous délivra des Valois[3]. » C'est bien mal connaître la syphilis et ses habitudes que de la faire ainsi sauter à pieds joints par-dessus une génération. Ce n'est point ainsi qu'elle procède ; elle use de plus de continuité dans sa marche. La syphilis héréditaire ne peut atteindre le petit-

1. *Op. cit.*, t. I, p. 251.

2. Laurent II de Médicis, né le 13 septembre 1492, mort le 28 avril 1519, mourut donc à 26 ans et quelques mois.

3. J. Michelet, *Histoire de France au* XVIe *siècle*. Guerres de religion. Paris, 1887, p. 179.

fils qu'à la condition d'avoir entaché le père ou la mère. Or, le père et la mère, Henri II et Catherine de Médicis, malgré les antécédents de l'un de leurs auteurs, semblent bien s'en être montrés absolument indemnes. Grosse difficulté, on le voit. Michelet ne s'en embarrasse pas : faisant ce que ne fait point la syphilis, il saute lestement par-dessus. — Tout cela est bien, dira quelqu'un, vous vous trompez seulement de trois siècles. Vous parlez ici de la syphilis que vous connaissez, celle de nos jours ; ce n'est point de cette vérole atténuée qu'il s'agit, mais de la vérole du XVIe siècle que vous ne connaissez plus, et c'est de celle-ci que parle Michelet, qui, toujours exact, s'exprime à l'imparfait. — L'objection pèsera peu, je crois, aux yeux de tout médecin. La syphilis est loin d'être à cette heure toujours aussi uniformément bénigne ; de nos jours encore il est des véroles effroyablement graves, désignées parfois humoristiquement sous le nom de véroles du XVIe siècle, et chez elles jamais, que je sache, le caractère bizarrement capricant, prêté par Michelet à celle dont souffrit le grand roi François, n'a été signalé.

Mais la pureté du sang de Henri II et de Catherine de Médicis [1], pureté d'un contrôle difficile au reste à cette distance, est la moindre des raisons qui me porte à contester le diagnostic de syphilis héréditaire appliqué à la maladie dont souffrit François II. Les témoignages contemporains me fournissent une raison d'une autre valeur : j'y trouve en effet, marqués en traits d'une netteté frappante, les signes les plus caractéristiques d'une maladie qui, quoique assez commune, n'est bien connue que depuis la description qu'en donna en 1873-1874 W. Meyer, je veux dire l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne ou troisième amygdale, désignée plus souvent sous le nom de tumeurs ou végétations adénoïdes du pharynx nasal ou supérieur, ou plus simplement encore sous celui de végétations adénoïdes.

Avant de transcrire ces témoignages, il con-

1. Pureté relative, dira quelque pointilleux soucieux de ne pas laisser dans l'oubli l'accident de François Ier et celui de Laurent de Médicis. Mais, à ce compte, la syphilis est depuis si longtemps chose si fréquente qu'il n'est peut-être pas un de nous qui n'en tienne un peu; et il faut mieux que cela pour qu'elle se traduise chez le descendant par une lésion objective.

vient de dire ce que sont les végétations adénoïdes, quels signes révèlent leur présence et quelles suites elles entraînent. Comme ces pages s'adressent aux esprits curieux des choses historiques autant qu'aux médecins, nous le ferons en rompant autant que possible avec le langage médical accoutumé, pour nous rapprocher de la langue courante.





I



T d'abord deux mots d'anatomie et de physiologie.

L'air est, comme on le sait, un élément indispensable à la vie, indispensable parce qu'il contient l'oxygène qui, entraîné au fond des alvéoles pulmonaires, se fixe sur les globules rouges du sang. Pour pénétrer jusque-là, deux voies s'offrent à lui de l'extérieur, deux voies qui se rejoignent au fond de la gorge, l'une dont l'entrée est spacieuse et le trajet court,

— la bouche, — l'autre, plus longue, plus accidentée, — le nez avec ses cavités et son arrière-cavité. C'est cette dernière voie qu'il lui faut suivre; ici le plus court chemin ne vaut rien : on verra pourquoi.

La charpente intérieure de chacune des cavités du nez ou fosses nasales est constituée surtout par des os. La paroi interne ou cloison médiane est relativement lisse. La paroi externe, au contraire, présente un relief très tourmenté : là les os s'étirent en lames, s'enroulent en volutes (cornets), se creusent de diverticules nombreux; la membrane muqueuse qui les revêt se montre, en certains endroits surtout, gorgée de sang, chaude et humide. Un canal y déverse le trop-plein de la sécrétion qui lubréfie le globe de l'œil, le canal lacrymo-nasal (fig. 1).

A la double cavité du nez fait suite en arrière un long tube unique communiquant, en avant avec la bouche par l'isthme du gosier, en bas, d'une part avec les voies aériennes (larynx, trachée, poumons), d'autre part avec les voies digestives (œsophage, estomac, intestin). A ce long tube on donne le nom de

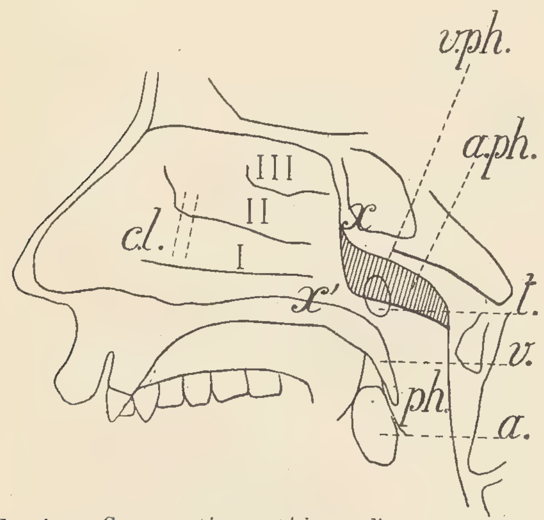


Fig. 1. — Coupe antéro-postérieure d'une cavité nasale (cavité droite) et d'une portion du pharynx. (Figure schématique.)

I, II, III, premier, deuxième et troisième cornets de la paroi externe de la cavité droite du nez. — *c.l.*, canal lacrymo-nasal. — De *x* à *x'*, orifice postérieur de la cavité nasale. — *ph.*, pharynx. Le pharynx s'étend par en bas depuis *xx'*, jusqu'au delà de *ph.* — *v.ph.* voûte du pharynx. — *a. ph.*, toute cette surface striée de lignes presque verticales représente l'amygdale pharyngienne hypertrophiée. — *t.*, embouchure de la trompe d'Eustache masquée en partie par l'amygdale pharyngienne hypertrophiée. — *v.*, voile du palais. Si on le relève par la pensée jusqu'à ce qu'il soit horizontal, il vient former cloison entre la portion supérieure du pharynx ou pharynx nasal et la portion moyenne communiquant avec la bouche ou pharynx buccal. — *a.*, amygdale palatine désignée communément sous le simple nom d'amygdale. — L'isthme du gosier, qui établit une communication entre le pharynx et la bouche, est cet espace compris entre le voile du palais (*v.*), ses piliers et les amygdales palatines (*a.*) d'une part, et, d'autre part, la base de la langue qui n'est point représentée sur cette figure.

pharynx, et, pour la commodité des descriptions, on y distingue trois portions : une supérieure (pharynx nasal ou supérieur), une moyenne (pharynx buccal), une inférieure (pharynx inférieur ou laryngien). La portion surtout intéressante ici est le pharynx supérieur, dit encore arrière-nez ou arrière-cavité des fosses nasales : un conduit très étroit, la trompe d'Eustache, la met de chaque côté en communication avec la cavité de l'oreille (caisse du tympan ou oreille moyenne) que limite en dehors la membrane du tympan. La cavité du pharynx supérieur est recouverte d'une membrane muqueuse continue avec celle des cavités du nez. Fait à retenir, cette membrane muqueuse contient à l'état normal au niveau de la portion dite voûte du pharynx une nappe de tissu lymphatique ou adénoïde, tissu en tout semblable à celui des amygdales palatines qui, de chaque côté de la base de la langue, s'abritent sous les piliers du voile du palais. A cette nappe de tissu adénoïde on a donné le nom *d'amygdale pharyngienne* ou de troisième amygdale.

Telle est la voie que doit suivre l'air avant

de s'engager dans le larynx pour continuer au delà sa route. Et cette voie n'est pas indifférente aux qualités qu'il doit posséder avant de prendre contact avec les globules rouges ; car il ne suffit pas que l'air qu'on respire soit pur, il faut encore qu'il soit purifié, et de plus échauffé et chargé d'un peu d'humidité. Aux cavités du nez est dévolue cette besogne : le nez retient au passage dans ses anfractuosités bon nombre des impuretés de l'atmosphère ; il rend plus chaude et plus humide la colonne d'air qu'il lui emprunte.

Mais, cette voie, l'air ne peut la suivre qu'à la condition de la trouver libre. Si elle est obstruée en un point, la bouche, cette bonne voisine, s'entrebâillera pour y suppléer ; mais le mécanisme de la respiration sera faussé, et, d'avance, on peut mesurer à l'importance de la fonction la gravité des désordres qui devront s'ensuivre, surtout s'il s'agit d'un enfant qui accomplit sa croissance.

Or, il est, chez l'enfant et l'adolescent, un obstacle que la colonne d'air trouve avec quelque fréquence sur son passage ; cet obstacle n'est autre que l'amygdale pharyngienne

augmentée de volume ou hypertrophiée. Cette hypertrophie peut exister déjà à la naissance, et chez des enfants robustes : le fait est pour moi hors de doute. Généralement elle ne se produit que plus tard, et cela vraisemblablement sous les mêmes influences qui amènent une hypertrophie des amygdales palatines, — inflammations catarrhales récidivantes, fièvres éruptives (rougeole, scarlatine), etc. Tantôt l'amygdale pharyngienne augmentée de volume forme une petite masse assez nettement délimitée, qui rappelle par sa configuration régulière une moitié de petite noix appliquée par sa tranche sur la voûte du pharynx ; tantôt elle se présente sous la forme de granulations assez irrégulièrement bourgeonnantes, qui pendent de la voûte du pharynx à la façon de stalactites, d'où le nom de végétations adénoïdes, nom sous lequel l'hypertrophie de cette amygdale est plus connue.

Mais le plus souvent l'augmentation de volume n'est pas toute la maladie, et ne constitue pas tout l'obstacle. Cette masse molle, spongieuse, plus ou moins ravinée ou crevassée, est enflammée dans ses interstices et à

sa surface, et cette inflammation donne lieu à des mucosités dont l'abondance varie.

Voilà ce que sont les végétations adénoïdes.

Ces quelques mots d'anatomie et de physiologie, illustrés de la figure 1, permettent de déduire toute la série des troubles morbides que cause ou peut causer leur présence, car il n'est guère de maladie qui mette plus de logique dans le long enchaînement de ses effets. J'aurai surtout en vue dans la description qui va suivre un cas de végétations adénoïdes très développées, afin de rendre plus saisissable le trouble qu'elles apportent dans l'organisme, et parce que tel nous semble avoir été le cas de François II; mais il va sans dire que de même que l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne a ses degrés, de même les signes par lesquels cette hypertrophie se révèle se présentent plus ou moins graves ou atténués.

Lorsque les végétations adénoïdes sont très développées, elles obstruent l'ouverture postérieure des cavités nasales (fig. 1, de x à x'), et comblent plus ou moins le pharynx supérieur : elles interceptent ainsi la voie suivie par l'air, et ne laissent au-dessous d'elles

qu'un étroit défilé plus ou moins encombré de mucosités, insuffisant pour laisser passer la quantité d'air qu'appelle la poitrine. Qu'en résulte-il? La bouche s'entr'ouvre pour livrer passage à une ration d'air supplémentaire; mais elle ne s'entr'ouve pas dès la première alerte, car sa béance est une attitude anormale qui ne va pas sans quelques inconvénients pour elle-même, et il faut que la voie nasale soit bien manifestement insuffisante avant que sa voisine consente à la suppléer. Avant ce moment et durant ces incertitudes, la poitrine jeûnera : elle jeûnera encore après, car ce supplément d'air ne sera jamais pour elle le complément nécessaire. L'air s'insinuera, à l'aventure et comme il pourra, par le nez, par la bouche, et fera vibrer sur son passage voile du palais et mucosités; la respiration deviendra bruyante, la nuit surtout : l'enfant ronflera; le sommeil sera agité, coupé de réveils en sursaut. Et qu'est cet air dont la bouche, assumant une tâche pour laquelle elle n'est point faite, veut bien alimenter la poitrine? Un air froid, sec, chargé d'impuretés, qui irritera l'isthme du gosier, le larynx,

la trachée, les bronches, d'où une grande prédisposition aux maux de gorge, laryngites simples ou striduleuses, trachéites et bronchites, avec toux, accès de fièvre, etc.

Si la bouche et la gorge souffrent de la présence de cet air froid, le nez souffre, lui, de son absence. Le revêtement muqueux de ses cavités, adapté pour une besogne qu'il n'a plus guère l'occasion de remplir, besogne nécessaire à sa santé, se congestionne, et, congestionné, sécrète en plus grande abondance, d'où flux nasal, maux de tête, et, plus en amont, par l'intermédiaire du canal lacrymonasal, larmoiement (conjonctivite) et inflammation du rebord des paupières (blépharite).

L'amygdale pharyngienne hypertrophiée ne fait pas seulement obstacle au passage de l'air par sa masse, mais aussi par les mucosités qu'elle sécrète, qui l'infiltrent et qui la recouvrent, mucosités qu'elle sécrète parfois en extrême abondance. — Au moins, pensera-t-on, voilà un obstable dont ce pauvre enfant, jusqu'ici en assez fâcheuse posture, va pouvoir débarrasser son arrière-nez et confier joyeusement à son mouchoir. — Vous n'y

êtes pas. Sans doute, de temps à autre, et après s'y être fort appliqué, il ramènera quelques traînées; mais sa satisfaction ne sera jamais que partielle; en dépit de ses efforts, sa joie ne sera jamais complète. Et d'abord, l'amygdale pharyngienne est une masse spongieuse qui retient opiniâtrement dans ses mailles, entre ses feuillets, une bonne partie de ce qu'il lui plaît de sécréter. De plus, voyez (fig. 1) de quelle mince colonne d'air l'enfant dispose pour chasser en avant ce paquet glaireux qui la recouvre, et adhère aux anfractuosités de sa surface! Songez encore à la situation défavorable de ces mucosités, qui naturellement tendent à descendre plutôt qu'à cheminer en avant. Moucher tout cela! l'enfant pourra s'y étudier d'abord, mais bientôt, sentant l'impuissance de ses efforts, il y renoncera. Qui n'a entendu alors les objurgations d'une mère? « Ferme donc la bouche, mon ami; apprends donc à te moucher. » Et une fois encore le pauvret s'efforce, revient à l'assaut de son promontoire nasal, s'y acharne, et ramène quoi? — peu de chose ou rien. Puis, le mouchoir remis mélancoliquement dans la

poche, il respire après comme devant, la bouche toujours ouverte et l'arrière-nez toujours plein.

Cependant que deviendra cet incommode trop-plein? Un peu, bien peu, pourra, sous l'influence de nouveaux mouvements d'expulsion, cheminer en avant, se mêlant au flux nasal qui existe déjà, et s'épancher au dehors des narines qu'il excoriera assez souvent au passage, d'où la production de quelques rougeurs eczémateuses qui s'étendront parfois à la lèvre supérieure gonflée et fendillée : le plus souvent le coryza chronique des enfants n'a pas d'autre origine que la présence de végétations adénoïdes dans le pharynx nasal. Le reste du trop-plein glissera silencieusement le long du pharynx, l'enfant aidant de temps à autre à sa descente par quelques reniflements; il aura beau se présenter vers l'isthme du gosier qui est une voie de sortie, l'enfant ne le crachera pas, car l'enfant ne crache pas, et il continuera son chemin par en bas jusqu'à ce qu'un mouvement de déglutition le précipite dans l'estomac. Singulier et délétère aliment que cette morve toute grouillante de

microbes sécréteurs de poisons, et qu'il y a bien là matière à auto-intoxication! Dans le trajet du pharynx à l'estomac, cette humeur âcre irritera les muqueuses souillées sans cesse de son contact, et communiquera à l'air expiré, à l'haleine, une odeur peu agréable. L'estomac ne peut être, on le comprend, le terme de son voyage : là encore elle pourra exercer son action nocive, vicier les digestions et provoquer des diarrhées enfin éliminatrices. Cette histoire peu savoureuse d'un peloton de mucus pourra, moins toutefois la diarrhée finale, se répéter maintes et maintes fois dans la même journée.

L'inflammation de l'amygdale pharyngienne se propagera, par les conduits lymphatiques qui s'y abouchent, jusqu'aux ganglions qui occupent les côtés du cou, et en amènera l'augmentation de volume.

Le fonctionnement des régions où se produit et résonne la voix est trop troublé pour que celle-ci n'en soit pas affectée; et, en effet, dans le cas de végétations adénoïdes volumineuses, la voix est nasonnée et présente souvent un timbre sourd et étouffé.

Est-ce tout? Nullement; et il est un organe des plus importants sur lequel l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne peut retentir bien fâcheusement, l'organe de l'audition. On a vu s'aboucher à droite et à gauche, dans cette sorte de carrefour que forme le pharynx supérieur, un conduit très étroit, la trompe d'Eustache. Or, la perméabilité de ce conduit importe grandement à l'intégrité de l'ouïe. L'inflammation qui occupe l'amygdale pharyngienne s'y propage avec une facilité singulière, et lui porte grand dommage, à lui d'abord, puis à la cavité de l'oreille traversée par la chaîne des osselets de l'ouïe (oreille moyenne); viennent alors de la dureté de l'ouïe, des douleurs d'oreille, des bruits, une inflammation (otite moyenne) qui peut aller jusqu'à la suppuration, suppuration qui elle-même, par ses complications, méningite, abcès du cerveau, etc., peut causer la mort. Quelle chaîne sans fin! Ou plutôt cette chaîne peut avoir une fin, elle peut se rompre : on voit comment.

Chez les enfants, l'otite moyenne est, touchant la maladie qui nous occupe, un indice de haute valeur, car elle est liée le plus sou-

vent à la présence de végétations adénoïdes dans le pharynx supérieur. Ainsi, étant donnée une otite moyenne de quelque durée chez un enfant, il y a environ quarante chances sur cent pour que l'amygdale pharyngienne soit hypertrophiée [1]. On voit combien est grande, pour le diagnostic de cette hypertrophie, la signification d'une affection de l'oreille moyenne.

Toutes ces suites possibles, mais non fatales, de l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne, angine, coryza, laryngite, trachéite, bronchite, gastrite, entérite, otite, etc., avec les symptômes par lesquels elles s'accusent et les souffrances qu'elles infligent, contrarient certes l'élan d'un organisme en voie d'accroissement, tel qu'est celui de l'enfant; mais la grande cause qui en ralentit l'essor, celle qui, latente et cependant toujours présente, en entrave l'épanouissement, est l'insuffisance de l'air inspiré. L'homme ne vit pas seulement de pain, il vit de l'atmosphère. On mange quelquefois trop ou des mets trop succulents; on ne respire jamais

1. G. Killian, *Einiges über adenoïde Wucherungen, etc. Deutsche medicinische Wochenschrift,* n° 25, 1888.

trop d'air ni un air trop pur. Or, la poitrine d'un enfant atteint de végétations adénoïdes, surtout très développées, ne reçoit jamais qu'un air trop rare. L'oxygène qui, transporté par les globules rouges, va partout, dans la trame la plus intime des tissus, stimuler les échanges, éveiller les énergies, solliciter les multiplications cellulaires, n'est plus distribué partout qu'avec parcimonie : à ce maigre régime, l'être languit, il pousse chétif et malingre. Aussi ces enfants ont-ils souvent une croissance attardée : ce sont de petits souffreteux à qui on donnerait moins que leur âge ; ce sont des maladifs qui peuvent, pour une vétille ou guère plus, devenir des malades pour tout de bon.

Bien pauvrement approvisionné d'oxygène sera aussi le cerveau, ce laboratoire de la pensée. Fâcheux voisinage encore pour lui que celui du nez et de l'arrière-nez enflammés, obstrués, tout gonflés d'une lourde sève morbide ; car qui ne se souvient, pour l'avoir soi-même éprouvé, à quel point cette chose vulgaire et quelque peu ridicule, un rhume de cerveau (le mot n'est pas après tout si mal

trouvé), peut opprimer cette chose légère, ailée disent les poètes, la pensée! Comment donc en vouloir au pauvre enfant ainsi affligé, et de son intelligence un peu paresseuse, et de son esprit peu capable d'application soutenue, et des traces si fugaces que les leçons des maîtres laisseront dans sa mémoire? Comment lui reprocher son peu d'énergie et de vigueur, l'indolence ou les irrégularités de son caractère? Plaignez-le, en attendant que vous fassiez mieux, mais ne le grondez pas.

Les sens sont nos grands éducateurs, parce qu'ils nous renseignent sur le monde extérieur : c'est grâce à eux que l'enfant meuble et orne sa jeune cervelle. Or, sur les cinq sens il en est quatre auxquels l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne peut étendre son influence funeste. Si d'ordinaire elle ne préjudicie que très légèrement ou point du tout à la vue et au goût, elle diminue assez souvent l'odorat et, on l'a déjà vu, porte avec une extrême fréquence dommage à l'audition. Aussi un enfant, dont le cerveau, déjà médiocrement approvisionné, est de plus ainsi privé d'une partie de ses moyens de communication avec l'exté-

rieur, peut-il être en puissance d'une vive intelligence et n'en manifester que de rares lueurs. Et cette relation, qui, hélas! passe souvent inaperçue, a si vivement frappé certains observateurs, M. Guye, d'Amsterdam, M. Raulin, de Marseille, M. Bresgen, de Francfort, qu'ils se sont empressés de mettre l'État en demeure de confier à un médecin auriste ou rhinoscopiste la mission d'explorer dans les écoles l'arrière-nez des enfants retardataires. Peut-être suffirait-il que l'attention des parents et des maîtres fût appelée sur ce point.

Enfin le sixième sens lui-même (je ne parle pas du sens commun,) ne s'éveillera que tardivement : la puberté sera longue à venir.

Outre cet arrêt de développement général qui frappe l'organisme dans son ensemble, il en est de plus particuliers qui atteignent les régions que l'air extérieur visite insuffisamment. Ainsi, lorsque les végétations adénoïdes sont très développées, la charpente qui limite les cavités du nez, la charpente osseuse notamment, acquiert peu d'ampleur, et, comme conséquence, ne s'accuse au dehors que par un relief peu marqué : le nez, bien qu'appelé

peut-être héréditairement à des proportions héroïques, reste petit ou aplati. Le bord de la mâchoire supérieure qui supporte les dents ne décrit qu'une courbe rétrécie, sur laquelle les dents permanentes ne trouveront, lors de leur éruption, qu'une place insuffisante : les incisives seront projetées en avant ou chevaucheront; les canines sortiront du rang. Enfin la cage thoracique restera étroite : ou si elle est déjà assez développée lorque l'amygdale pharyngienne vient à s'hypertrophier, alors, lasse d'appeler dans son sein l'air auquel la malencontreuse petite masse que l'on sait barre obstinément le chemin, elle s'affaissera sur ses parties latérales.

Telle est, à peu près complète[1], la série des conséquences morbides qu'une hypertrophie très marquée de l'amygdale pharyngienne peut traîner à sa suite : heureusement il est exceptionnel que toutes ces conséquences se donnent rendez-vous sur un même enfant. Le plus souvent telles et telles d'entre elles font défaut,

1. Il est quelques conséquences accessoires que nous ne mentionnons pas, afin de ne pas surcharger une description déjà bien touffue.

ou n'existent qu'atténuées. De plus, l'hypertrophie a ses degrés, et, comme conséquence, les signes qui la révèlent se montrent plus ou moins éclatants ou discrets. Un enfant peut héberger dans son arrière-nez quelques végétations adénoïdes, et cependant tenir habituellement la bouche fermée, posséder un nez d'un relief notable, avoir le teint coloré, l'intelligence fort éveillée et l'humeur gaillarde. Tout peut se réduire chez lui à un rhume de cerveau, qui étonne toutefois par sa persistance ou la fréquence de ses rechutes, à quelques douleurs d'oreille survenant de temps à autre, avec une diminution de l'ouïe si légère qu'elle passe inaperçue, à quelque prédisposition aux rhumes, à un peu d'agitation pendant le sommeil, etc... L'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne peut même ne se traduire que par quelque incommodité après tout légère et relativement éloignée du mal, incommodité que seul un œil exercé rapportera à sa véritable cause. C'est ainsi, pour citer un exemple, que l'inflammation du bord des paupières est parfois le seul signe extérieur un peu marquant de l'existence de végétations adé-

noïdes dans l'arrière-nez. Que de blépharites, dites strumeuses ou scrofuleuses, qui n'ont pas d'autre origine!

La fréquence de chacun de ces signes varie elle-même beaucoup. Parmi eux, il en est de rares, et il en est de presque constants. Dans le cas de végétations adénoïdes assez développées, il en est qui, fréquents, éveillent l'attention sur-le-champ; et, comme ils donnent justement à la physionomie une expression toute particulière, ce sont eux qui servent au médecin, qu'il soit dans son cabinet, dans la rue, en chemin de fer ou ailleurs, à poser d'emblée et avec quasi-certitude le diagnostic : « Végétations adénoïdes. » Ainsi, se trouve-t-on en présence d'un enfant pâle, la bouche entr'ouverte et partant l'air un peu niais, le nez plutôt petit, le museau un peu humide; si, avec tout cela, on a quelque raison de soupçonner chez lui un peu de dureté de l'ouïe, ou si encore l'entrée de l'une des oreilles ou de toutes les deux est ornée d'un tampon de ouate, indice qu'il se passe quelque chose d'anormal par là, on peut dire presà coup sûr : « Végétations adénoïdes; » et tel est

l'ensemble que les médecins désignent, dans une langue un peu rébarbative, sous le nom de « facies adénoïdien ». (Voyez le profil qui occupe le centre de la tête du chapitre I, page 9.)

Mais ce facies peut n'être qu'ébauché; il peut même, chez un enfant atteint de végétations adénoïdes indéniables, mais en général peu développées dans ce cas, faire totalement défaut : tous les adénoïdiens n'ont point le facies adénoïdien. Cependant, même à l'état d'ébauche, ce facies est parfois suffisamment caractéristique : ainsi, l'oreille est-elle paresseuse chez un enfant dont la bouche est entr'ouverte, il y a gros à parier que chez lui l'amygdale pharyngienne est hypertrophiée. La bouche habituellement ouverte chez un enfant est, à elle seule, un indice de quelque valeur. Ces bouches en gargouille font naître tout de suite un soupçon : certain carrefour contigu à leur profondeur ne recèle d'ordinaire rien de bon.

De tous ces signes, dont l'ensemble est caractéristique, il en est un qui chagrine surtout les mères, parce qu'il donne à leur enfant

une physionomie qui flatte peu leur amour-propre : c'est la béance de la bouche, qui tire les traits du visage, les immobilise et les empreint d'hébétude. « Ferme donc la bouche, mon enfant! » que d'enfants sont ainsi apostrophés tout le long du jour, taquinés par ce sempiternel refrain! car on ne voit dans cette attitude anormale et peu séante qu'une habitude mauvaise. De même, lorsque l'enfant est dur d'oreille, on l'accuse bonnement d'être distrait. — Eh! madame, lui conseiller de tenir la bouche fermée, à ce petit être, c'est lui conseiller simplement le suicide par asphyxie. S'il respire par la bouche, ce n'est pas certes qu'il y prenne plaisir : il lui serait plus agréable de humer tout uniment l'air par le nez. — Pour la même raison esthétique, neuf fois sur dix, ces jeunes sujets sont photographiés la bouche fermée : le sens artistique du photographe conspire ici avec l'amour-propre de la mère pour tricher un peu avec la réalité. Dame! on est chez le photographe pour poser, c'est-à-dire pour composer son visage, n'est-ce pas?

— Mais, dira quelqu'un, ce facies que vous

esquissez, je l'ai vu quelque part; je connais ce portrait : c'est celui du scrofuleux, du strumeux, du lymphatique, dit-on encore, afin de ménager la susceptibilité des mères que le terme de scrofuleux effarouche. Le nom a changé; mais le sujet n'est-il pas resté le même?

— Eh oui! le nom a changé, parce que la façon de concevoir la maladie a elle-même changé; et cette substitution d'étiquette, en apparence si simple, recouvre un long et profond travail qui, tout compte fait, n'a pas été sans quelque profit pour l'étiqueté.

La scrofule était, il y a peu de temps encore, une sorte de bazar étrange, chaotique, et d'une certaine richesse, où il y avait un peu de tout, mais où rien n'était catalogué; et cette rubrique générale « Scrofule » couvrait les affections les plus disparates. Scrofule! le mot nous était si commode! On enveloppait son malade d'un regard, on notait çà et là quelques particularités, et, pour alléger ces humeurs épaisses, en avant les sirops! Dans les familles aisées, on prescrivait, la belle saison venue, l'air des bords de la mer, à moins que ce ne fût celui

des montagnes. Parmi ces petits malades, certains assurément revenaient de là avec une santé plus robuste ; et, en effet, que ce soit l'air des montagnes ou celui de la mer, cet air-là vaut toujours mieux que celui des villes ; mais combien revenaient frêles comme devant ! C'était là, confessons-le, de la médecine de surface. Aujourd'hui la médecine, sans négliger les renseignements fort utiles que fournit la contemplation de la façade, aime plus qu'autrefois à pénétrer dans l'intérieur de l'édifice : l'œil, armé ou non de quelque appareil, explore le plus qu'il peut certaines cavités, autrefois jugées inaccessibles au regard, et quelques-uns de leurs recoins ; le doigt, prolongé ou non de quelque appendice, s'insinue plus délibérément, à travers toutes sortes d'orifices, dans toutes sortes de conduits. De plus, les connaissances en pathologie générale se sont grandement accrues.

C'est ainsi que parmi les scrofuleux d'autrefois on a reconnu, en les regardant ou les tâtant d'un peu plus près, des syphilitiques héréditaires, des tuberculeux, etc., enfin des sujets atteints de végétations adénoïdes. Les

adénoïdiens étaient de ceux qu'on incorporait autrefois dans ce groupe bariolé de la scrofule ; mais ils étaient loin de former à eux seuls tout le groupe, ils n'en étaient qu'une fraction. Certes il faut bien, en ce qui les touche, admettre une vulnérabilité spéciale de l'appareil de la lymphe dont fait partie l'amygdale pharyngienne, et, à la différence de nombre de leurs compagnons d'autrefois, la qualification de lymphatiques peut, croyons-nous, leur être conservée, mais à la condition de déterminer ensuite quel est l'organe lymphatique plus particulièrement intéressé.

Le médecin a à sa disposition, cela va sans dire, d'autres moyens qu'un coup d'œil approximatif pour se renseigner sur l'état de l'arrière-nez de son malade. Les deux principaux, que je ne fais qu'indiquer, sont :

1° L'introduction d'un petit miroir sous le voile du palais et en arrière de lui, miroir dans lequel l'amygdale pharyngienne vient se réfléchir. L'emploi de ce moyen, dit rhinoscopie postérieure, exige une certaine habileté technique.

2° L'introduction de l'index, par la bouche,

derrière le voile du palais jusque dans l'arrière-nez (toucher digital). Si l'amygdale pharyngienne est augmentée de volume, le doigt tombe sur une masse qui, suivant sa configuration, donne la sensation d'une petite éponge chaude ou d'un paquet de vers de terre pelotonnés.

Les végétations adénoïdes sont remarquablement fréquentes. M. Kafemann (de Kœnigsberg), sur 2202 garçons ou filles de six à quatorze ans fréquentant l'école, en a trouvé 203 qui, à un examen méthodique, offraient une hypertrophie marquée de l'amygdale pharyngienne, c'est-à-dire un peu plus de 9 (9,2) p. 100[1]. Cette proportion peut paraître énorme;

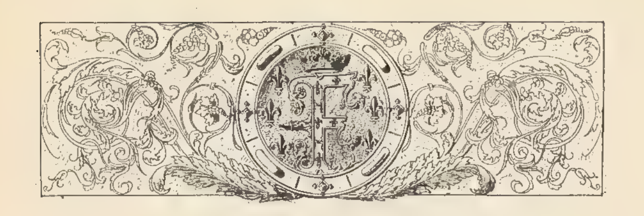
1. *Schuluntersuchungen des kindlichen Nasen- und Rachenraumes an* 2238 *Kindern*, von Dr. R. Kafemann, in Kœnigsberg, 1890.

Les végétations adénoïdes ont été étudiées en France par MM. Lœwenberg, Calmettes, Peisson, Baratoux, Chatellier, Noquet, Coupard, Moure, Lichtwitz, Ruault, Gellé, Gouguenheim, Lubet-Barbon et Martin, Luc, Hermet, Blache, Raulin, Chaumier, Marage, Madeuf, Cuvillier, Cartaz, Wagnier, Ménière, Astier, Couetoux, etc., et, à l'étranger, par MM. W. Meyer, Guye, Politzer, Stœrk, Justi, Ganghofner, Lange, Arthur Hartmann, Catti, Schœffer, Bezold, Gottstein, Creswell-Baber, Hooper, Schech, Moldenhauer, Delstanche, Woakes, Hedinger, Hicguet, Zaufal, Trautmann, Mégevand, O. Kœrner, Rousseaux, etc.

mais elle ne nous surprend point. Toutefois, il est à noter que M. Kafemann a poursuivi ses recherches sous le ciel brumeux de la Prusse orientale, sur les rives marécageuses du Pregel : or l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne semble s'observer avec un peu plus de fréquence dans les contrées humides que sous les climats secs. Et, puisque dans ces pages il sera surtout question d'un roi, si, à cette heure, quelque doigt privilégié était admis à explorer l'arrière-nez de toutes les jeunes têtes royales ou princières de l'Europe, la proportion des végétations adénoïdes, dans cette statistique, ne serait peut-être pas de beaucoup inférieure à celle trouvée dans les écoles de Kœnigsberg. D'autre part, si, jetant un regard en arrière, on applique cette même proportion de 9,2 p. 100 aux trente et quelques descendants de Hugues Capet qui se succédèrent sur le trône de France, on est conduit à présumer que trois d'entre eux purent très vraisemblablement être atteints d'une hypertrophie de l'amygdale pharyngienne.

« Mieux vaut laisser son enfant morveux que lui arracher le nez, » dit un vieux pro-

verbe. La chose est sûre, d'autant qu'en pareil cas lui arracher le nez ne remédierait à rien et laisserait le mal en place. Cette éminence veut être respectée. Aussi bien ce n'est pas à elle qu'il faut s'en prendre, mais à l'arrière-nez, pour le débarrasser de la masse charnue qui l'occupe. Le traitement ne peut être que chirurgical : il consiste dans l'ablation de l'amygdale pharyngienne hypertrophiée. Parmi les instruments nombreux imaginés dans ce but, celui dont nous usons de préférence est l'anneau tranchant du Prof. Gottstein, de Breslau, légèrement modifié.



II

Si maintenant l'on essaye de faire revivre devant soi « le petit roy François », comme le nomme Brantôme, à l'aide de traits empruntés au témoignage des contemporains, le portrait qu'on obtient rappelle singulièrement l'esquisse qui vient d'être tracée.

Regnier de la Planche, qui, confident du connétable de Montmorency, et appelé un moment

à la cour par Catherine de Médicis en 1560, eut sans doute tout le loisir de considérer le jeune roi, le dépeint ainsi vers le début de son règne si court : « Ce prince mal sain[1], et *qui dès son enfance avoit monstré de grandes indispositions pour n'avoir craché ny mouché*,... avoit un visage blafart et bouffi,... comme aussi se formoit *une corruption en l'une de ses aureilles* qui faisoit l'office du *nez*, *lequel il avoit fort camus*[2]. » La suppuration de l'oreille, qu'il nous apprend ailleurs être l'oreille gauche, aurait, dit-il, existé « de tout temps[3] ». J.-A. de Thou s'exprime en des termes à peu près semblables : « Quoi qu'il en soit, dit-il, il est certain que le roi, né d'une mère réglée très tard, avait été dès l'enfance d'une mauvaise santé ; à savoir que, ne mouchant jamais et ne crachant que rarement les humeurs qui l'incommodaient, celles-ci avoient pendant ce temps pris leur cours par l'oreille, le cerveau se déchargeant de ce côté contre l'ordre naturel, ce qui, à la

1. Il avait alors seize ans et demi. Il avait succédé, le 10 juillet 1559, à Henri II comme roi de France.

2. *Op. cit.*, t. I, p. 74. Les mots imprimés en italique ici et plus loin ont été soulignés par nous.

3. *Op. cit.*, t. II, p. 115.

fin, amena cette putréfaction qui causa sa mort[1]. »

A. d'Aubigné représente François II en 1559 « la face plombée et boutonnée, l'haleine puante et autres mauvois signes de santé ». Et plus loin : « Toutes ces choses sont douteuses, dit-il en parlant du bruit qui avait couru lors de l'arrivée du roi à Blois : cette-cy vraye que la Roine (Catherine de Médicis) avoit eu ses menstrues si tard que son fils estoit de ceux qu'on appelle mal-nez, *ne se purgeant ni par le nez ni par la bouche, laquelle il portoit ouverte pour prendre son vent, dont se forma un abscez*

1. *Op. cit.*, p. 466. « Utcumque sit, sane constat regem ex matre sero admodum menstruas purgationes passa prognatum ab infantia male affecta valetudine fuisse : ut qui per nareis mucore nunquam emisso, raro per os exscreatu purgaretur, decumbente interim in auriculam excrementorum colluvie, ac per eam præter naturam exonerante se cerebro ; et tandem letali putrefactioni causam præbuit. » Mezeray ne fait guère que traduire de Thou : « François II, dit-il, avait été dès son enfance de complexion malsaine, étant le premier enfant d'une mère qui avait eu ses purgations très tard ; et, bien qu'il eut le cerveau fort engagé, il ne se purgeait ni par le nez ni par la bouche ; d'où il arriva que son oreille, faisant contre nature l'office du nez qu'il avait trop aplati, le flux de ces ordures qui passaient par là y engendra enfin une mortelle putréfaction. » *Histoire de France,* par F. de Mezeray, 1685, t. III, pp. 42 et 43.

à l'oreille; et puis ses coliques fréquentes, marques mortelles à tel aage, ne promettoient de lui aucune durée aux plus advisez[1]. »

Comme les enfants dont le nez ou l'arrière-nez est obstrué, François II parlait du nez : « Il avoit apporté du ventre de la mère une grande cacochimie, dit de lui Pierre Matthieu, historiographe de France sous Henri IV. L'obstruction du crible du cerveau, *qui le faisoit parler du nés*, et les taches qui paroissoient en sa face rouges et livides, estoient signes évidens d'une mauvoise habitude et d'une courte vie[2]. »

Un huguenot du temps le raille, dans une âpre invective, d'avoir eu l'oreille sourde à la voix du Christ, et insiste sur l'équivoque avec cruauté :

. . . .
Henrici deinceps sectans vestigia patris,
Franciscus, infelix puer,
Clamantem Christum *surda dum negligit aure*,
Aure putrefacta corruit.

1. *Op. cit.*, t. I, p. 252.

2 *Histoire de France sous les règnes de François Ier, Henri II, François II, Charles IX, Henri III, Henri IV, Louis XIII*, par feu Pierre Matthieu, conseiller du roy et historiographe de France, Paris, 1631, deux volumes in-folio, t. I, p. 208.

. . . . *surdi,* hæc spectacula, *reges,*
Vos sapere vel mori jubent [1].

Enfin il n'est pas jusqu'au développement de sa physionomie qui n'ait, comme chez les adénoïdiens, subi quelque retard : ses traits étaient restés enfantins. Jetez un coup d'œil sur l'émail de Léonard Limosin qui est au musée du Louvre ; voyez les profils reproduits aux pages 56, 57 et 58 : cette tête ne semble-t-elle pas bien pouparde pour dominer les épaules d'un jeune homme de seize ou dix-sept ans? Cependant sa taille était bien celle d'un jeune homme de son âge, en dépit de sa « petite complexion ».

Ny mal croissant de taille et de stature,

dit un des vers cités plus loin; témoignage qui confirme celui d'un ambassadeur vénitien, Soranzo, qui, en 1558, le juge « grand pour son âge ».

Pâleur du visage, béance de la bouche,

1. Vers cités par P. de la Place. *Choix de chroniques et mémoires sur l'histoire de France,* par J.-A.-C. Buchon, *Commentaires de l'estat de la religion et république sous les roys Henri et François second et Charles neufviesme*, par Pierre de la Place, p. 77.

arrêt de développement du nez et physionomie restée enfantine, difficulté d'évacuer par le nez et la bouche les mucosités accumulées, voix nasonnée, inflammation de l'oreille moyenne, dureté de l'ouïe, ces signes ne sont-ils point ceux dont nous regardons le groupement comme caractéristique de la présence de végétations adénoïdes dans le pharynx nasal, et comment ne pas reconnaître là le facies adénoïdien? Est-il besoin de rappeler notamment la haute signification diagnostique de la béance de la bouche, de la difficulté d'expulser par le nez les mucosités accumulées, et des affections de l'oreille chez l'enfant? Les signes que d'Aubigné enregistre par surcroît, puanteur de l'haleine, face boutonnée, coliques fréquentes, sont loin de déparer ce facies; moins fréquents que les précédents, ils y ajoutent quelques touches plus personnelles. La puanteur de l'haleine n'existe point toujours en pareil cas; cependant elle peut, en dehors de toute complication, être assez marquée pour dominer, aux yeux des parents de l'enfant, la scène morbide, et c'est cette incommodité seule, dont ils ignorent la cause

véritable, qui parfois les porte à réclamer les soins du médecin. L'eczéma n'est pas rare; et comment ne pas reconnaître l'eczéma dans ces vilaines rougeurs dont parle de Thou quelque part[1], dans ces boutons qui, suivant d'Aubigné, tachaient la figure du petit roi, dans les « teintures de son visage », et même dans la lèpre ou ladrerie dont, en ce temps où le chaos des maladies de la peau n'était pas encore débrouillé, certains le disaient atteint[2]? L'inflammation de l'amygdale pharyngienne augmentée de volume peut, notamment par les mucosités auxquelles elle donne lieu et que l'enfant avale, être l'origine de troubles digestifs; cette relation causale est dans quelques cas manifeste, bien que jusqu'ici l'attention n'ait guère été attirée sur elle.

Encore un coup, n'est-ce point là le facies adénoïdien, et le facies adénoïdien au complet? Si complet même que, si le petit roi François eût vécu de nos jours, un de nos maîtres, le regretté Dr Calmettes, à son seul

1. *Op. cit.*, p. 465.
2. R. DE LA PLANCHE, *op. cit.*, t. I, pp. 77 et 78. — DE THOU, *op. cit.*, p. 465.

aspect, sans s'embarrasser d'autre moyen diagnostique, rhinoscopie postérieure, toucher digital, etc., n'eût pas hésité, afin de débarrasser son arrière-nez de la petite masse importune, à y introduire sa pince sur-le-champ [1].

Relevons encore, dans les écrits du temps, quelques traits qui, bien que secondaires, achèvent la ressemblance du petit roi avec nombre d'adénoïdiens.

La puberté fut chez lui longue à s'éveiller. Certaines familiarités avec la « fort jolie petite fille » qui devait être sa femme, avaient été bien faites cependant pour solliciter chez un enfant l'évolution du sexe [2]. Le 24 avril 1558, on l'avait marié à Marie Stuart, reine d'Écosse, plus âgée que lui de quelques semaines [3], « très avancée pour son âge, grande et belle [4] ». Il avait quinze ans et trois mois, et n'était pas pubère. Au dire de R. de la Planche, il ne l'était pas encore au début de son règne, qui s'ouvrit plus d'un an après. A ce moment, « quelques

1. *Gazette médicale de Paris*, 1883, p. 306.
2. Voy. plus loin, p. 75. *Relation de G. Capello.*
3. Marie Stuart était née le 8 décembre 1542.
4. Mignet, *Histoire de Marie Stuart*, t. I, p. 39.

médecins, faits de la main de ceux de Guise, les advertirent secrètement de pourvoir à leurs affaires, d'autant que ce prince n'estoit pour la faire longue. Et davantage qu'ils ne se devoyent attendre que la royne leur niepce eust aucuns enfans, s'ils ne venoyent d'autres que de luy, tant pour les causes susdites que pour ce qu'il avoit les parties génératives du tout constipées et empeschées, *sans faire aucune action*[1]. » Ainsi, quelque bonne volonté qu'il y mît, il fut apparemment, au moins tout d'abord, aussi peu propre à remplir son rôle de mari que plus tard à tenir celui de roi; et, pendant longtemps peut-être, ses amours conjugales durent se résoudre en quelques caresses molles, inoffensives pour la reine sans doute, mais non inoffensives pour sa propre santé.

Bien que R. de la Planche parle en un endroit de « la bonté et douceur naturelle dont il estoit doué[2] », et que Brantôme, très enclin, comme on sait, à la louange, le dépeigne comme un « très bon prince, doux et gra-

1. Regnier de la Planche, *op. cit.*, t. I, p. 75.
2. *Op. cit.*, t. I, p. 148.

cieux[1] », François II semble avoir été, comme nombre d'enfants atteints de végétations adénoïdes très développées, surtout d'humeur morose. Il nous en informe lui-même dans une prosopopée rimée peu après sa mort par un huguenot.

Quant à mes mœurs, je fus froid de nature,
Morne, hautain, parlant peu, triste et quoy,
Non point enfant à ce que j'entendoy,
Ny mal croissant de taille et de stature,
Sobre de vins, de Vénus et de vice,
D'oiseaux, de chiens, j'aimay fort l'exercice[2].

Les ambassadeurs vénitiens qui, sous le règne de son père, se succédaient à la cour de France, Dandolo, Capello, Soranzo, s'accordaient déjà à le trouver « taciturne, bilieux, obstiné, moins enjoué que ne le comportait son âge[3] ». Suriano le dépeint, après son avènement au trône, comme « naturellement

1. Œuvres complètes de Brantôme publiées par L. Lalanne, 1882, t. V, p. 293.
2. Vers cités par J. Le Laboureur. *Les Mémoires de messire Michel de Castelnau*, illustrés et augmentés de plusieurs commentaires, etc., par J. Le Laboureur, Paris, 1659, t. I, p. 543.
3. Voy. plus loin.

roide et sévère[1] ». Comment aussi exiger beaucoup d'enjouement d'un garçon souffreteux[2]?

Enfin, dernier trait, Suriano note « son peu d'esprit[3] ». « François II, jeune d'ans et encore plus d'esprit, » dit également de lui, au début de son règne, Jean de Serres[4].

Non seulement les contemporains marquent ainsi avec précision les traits qui nous servent aujourd'hui à diagnostiquer l'existence des végétations adénoïdes, mais encore ils saisissent quelques rapports et ils les notent. Ces coliques fréquentes dont le roi souffrait depuis de longues années, les médecins du temps les rapportent à leur véritable cause. « J'ay veu,

1. *Relations des ambassadeurs vénitiens sur les affaires de France*, recueillies et traduites par M. TOMMASEO, t. I, p. 525.

2. Voy. AZAM. *Le caractère dans la santé et dans la maladie*, 1887.

3. TOMMASEO, *op. cit.*, t. I, p. 523.

4. *Recueil des choses mémorables avenues en France sous le règne de Henri II, François II, Charles IX, Henri III et Henri IV*, deuxième édition, 1598, p. 66. — Voyez aussi *Histoire des guerres civiles de France sous les règnes de François II, Charles IX, Henri III et Henri IV*, traduite de l'Italien de HENRI CATERIN DAVILA, par M. l'abbé M***, Amsterdam, 1762.

écrit en 1549 Henri II à d'Humyères[1], gouverneur de ses enfants, comme mon filz le Daulphin se trouvoit mal d'un flux de ventre, procédé, ainsy que dient les médecins, des humeurs cuittes et accumullées dedans son corps, pour ne se mouscher point la pluspart du temps. » La relation signalée plus haut entre l'affection de l'oreille et celle de l'arrière-nez, d'Aubigné l'indique : « ne se purgeant ni par le nez ni par la bouche, *dont* se forma un abscez à l'oreille. »

Les contemporains entrevoient que le siège du mal est au fond du nez et nous le laissent entendre. On ne peut guère, sans un peu d'insanité, leur en demander davantage. Certes, ils n'ont point mis le doigt sur la cause réelle du mal, ils ne l'ont point vue. Mais, pendant trois siècles encore, les médecins n'y devaient pas voir plus clair; pendant trois siècles encore, le traitement devait consister surtout en exhortations, et se ramener à ce conseil plus facile à donner qu'à suivre : Mouchez-vous à fond. Il fallait attendre que l'étude des mala-

1. Lettre publiée dans *le Cabinet historique*, année 1856.

dies des oreilles et de l'arrière-nez se spécialisât avec Czermak, Türk, Semeleder, Voltolini, de Trœltsch, M. Lœwenberg, et W. Meyer, pour que ces symptômes multiples et affectant des organes divers fussent rapportés à la cause visible et tangible, l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne.

Ceux dont nous venons de recueillir le témoignage sont, à l'exception des ambassadeurs vénitiens, des Français; ce sont des catholiques ou des huguenots, mêlés, comme R. de la Planche et A. d'Aubigné, à quelques-uns des événements importants de leur époque, ou familiers d'un roi, comme P. Matthieu; ce sont des contemporains de François II, ou ce sont des hommes ayant vécu avec des contemporains du petit roi. Il y a donc quelques raisons de les croire assez bien informés. Leur impartialité sur ce qui est l'objet de cette étude, la santé du roi, semble suffisante : la santé des princes n'est point, comme leurs moyens de gouvernement, un sujet qui échauffe les têtes, qui allume des haines, si ce n'est peut-être parmi les médecins. Or, point de discordance entre tant de témoignages; tous convergent

vers ce diagnostic, « végétations adénoïdes du pharynx nasal », sans même ouvrir à l'esprit quelque échappée vers un diagnostic autre.

Cependant une courte épithète, décochée au petit roi par un chroniqueur étranger, tire l'attention vers une affection différente, quoique voisine, de l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne, la punaisie ou l'ozène. « Il estoit punais », dit de lui François de Bonivard, que sa captivité au château de Chillon a rendu plus célèbre que ses chroniques. Ce Genevois n'avait, il est vrai, guère quitté les bords du lac de Genève, et, comme chroniqueur, c'est moins par l'exacte véracité qu'il brille que par la passion et par les couleurs du style[1]. « Il mourut délaissant quatre enfantz masles, dit-il de Henri II, desquelz l'aisné nommé Françoys... succéda à la corone et en la mauvaysetié de son père, combien que non en la beauté et adrece de la personne d'icelluy; car il estoit camus, punais et ladre de corps et de âme, comme sont communément les infaictz

1. H.-L. Bordier, *Bibliothèque de l'école des Chartes*, deuxième série, tome deuxième, Paris, 1845-1846, François de Bonivard.

d'une telle maladie; et dict on qu'il ne se mouchoit jamays, et n'havoit autre force ni industrie fors d'aller à la chasse, et, devant qu'il fust roy, de battre et tuer ses serviteurz sans occasion, non sçachant montrer autrement sa vaillance, come encor de mon temps faisoit un comte de Nevers, qui haiant une espée nouvelle, pour icelle essaier couppoit par derrière le col à quelcun qu'il voioit l'avoir long. Ce roy se laissoit gouverner aux Guisartz, come son père,... Ce petit ladrat mourut soubdain d'une apoplexie[1]. »

Le portrait, sans parler des erreurs de fait indéniables qu'on y relève, manque tout au moins de mesure[2]. Le ton est d'un pamphlétaire plus que d'un historien; le trait s'y tourne en saillie malicieuse, en propos malveillant, voire en insulte. C'est sans doute moins un portrait du roi dont le nom est associé aux tueries d'Amboise, que ce genevois entêté de

1. *De la noblesse et de ses offices ou degrés*, etc., par François de Bonivard. Citation empruntée à M. H.-L. Bordier, *loc. cit.*

2. « Ce portrait, dit M. Bordier, se ressent de l'irritation que le gouvernement des Guise avait causée aux protestants. »

calvinisme et de démocratie a voulu tracer, qu'une caricature destinée à rendre le modèle odieux, et, pour cela, usant d'un procédé familier aux pamphlétaires, il enchérit sur le terme approprié. Les Vénitiens représentent François II avant son avènement comme « bilieux, obstiné » ; Bonivard le fait cruel, et cruel à froid, « sans occasion ». « Il avait l'haleine puante, » dit d'Aubigné, peu suspect de tendresse pour un catholique ; « il était punais, » dit Bonivard. Enfin, sous la plume du genevois, ce pauvre roitelet à la « face plombée et boutonnée » est bien décidément un lépreux, pis encore, un ladre, afin de le marquer d'un synonyme plus désobligeant, et ce « ladre de corps et d'âme » devient bien vite un « petit ladrat ». La progression est, on le voit, partout manifeste. Aussi peut-on penser que Bonivard, en disant du petit roi à l'haleine puante qu'il était punais, n'a voulu, là comme ailleurs, que corser l'épithète.

Et puis, saisir étourdiment au vol ce mot de punais, appliqué autrefois sans beaucoup de discernement, pour en conclure que François II était atteint de ce qu'on désigne avec plus de

précision, depuis quelques années seulement, sous le nom de rhinite atrophiante fétide, ne serait-ce pas se laisser prendre à la piperie d'un mot? Ces deux signes, haleine puante, nez camus, peuvent bien faire songer ici un petit moment à l'affection connue sous le nom de punaisie, d'ozène vrai ou de rhinite atrophiante fétide; mais il faut, pour cela, les détacher du groupe de symptômes dans lequel nous les avons vus figurer. De plus, l'haleine du roi, bien que puante à en croire d'Aubigné, ne semble pas avoir eu l'horrible et inoubliable fétidité de celle qui s'observe dans l'ozène vrai; R. de la Planche, le mieux informé de tous peut-être, n'en fait pas mention. De plus, le punais n'a point, comme François II, la bouche entr'ouverte. Enfin, loin de « ne se point purger par le nez », il mouche d'abord et pendant longtemps, avec une prodigalité qui le désole lui et les siens, d'énormes et peu régalantes mucosités, qui, par la suite, avec les progrès du mal, tendent à se concréter sous forme de croûtes d'assez vilain aspect. Ce n'est pas à dire, cependant, qu'il y ait incompatibilité absolue entre l'inflammation de l'amygdale

pharyngienne hypertrophiée et la rhinite atrophiante fétide. Celle-là peut, bien qu'exceptionnellement, précéder celle-ci, et coexister ensuite avec elle : il y a peu de temps encore, nous observions cette association chez une jeune fille de quinze ans.

Parmi les traits rapportés par les écrivains contemporains, il en est deux surtout qui touchent à la physionomie, à savoir la camuserie et la béance de la bouche. Mais ces traits ne sont point de ceux qui embellissent un visage : aussi les peintres qui portraicturèrent François II enfant, dauphin ou roi, et le médailleur qui grava son profil, regardèrent sans doute comme un devoir de leur charge d'atténuer le premier et d'omettre le second.

Sur l'émail de L. Limosin, et sur les portraits au crayon de François II, datant vraisemblablement du XVIe siècle, que nous avons vus au département des Estampes de la Bibliothèque nationale, à la bibliothèque du Conservatoire des arts-et-métiers, dans l'un des atlas de lord Ronald Gower[1], l'appréciation exacte du re-

1. *Three hundred french portraits representing personages*

lief formé par le nez est parfois chose un peu malaisée, parce que tous le figurent de face ou de trois quarts[1]. Cependant le nez ne nous a semblé aplati sur aucun de ceux qui le représentent alors qu'il était roi ou près de l'être. La vue des médailles permet un jugement plus ferme, le roi étant là figuré de profil. Or, quelque chose nous renseigne sur le degré de fidélité dans la reproduction des traits auquel se croyait astreint le médailleur de la cour : c'est la comparaison, facile à établir, en-

of the court of Francis I, Henry II and Francis II, by Clouet, autolithographied from the original, etc., by lord Ronald Gower, London, Paris, 1875.

1. Il existe au château de Chantilly trois crayons représentant François II vers l'âge de huit ans ; tous trois, suivant une obligeante indication, le représentent le nez camus et la bouche fermée.

M. L. Courajod, conservateur au musée du Louvre, qui possède une collection de crayons du xvie siècle, nous écrit aimablement, que sur un portrait de François II qui s'y trouve, « le nez peut passer pour camus, mais non pas pour fort camus. Quant à la bouche, très petite, elle n'est pas ouverte ».

C'est à dessein que nous ne citons pas le joli portrait qui figure au musée d'Anvers sous le nom de François II enfant. Suivant M. H. Bouchot (communication orale), dont on connaît la haute compétence en cette matière, ce portrait serait celui de François, fils aîné de François Ier, qui mourut à Tournon.

tre certaines de ces médailles; ainsi, rapprochement tout à fait suggestif, sur les médailles où François II est représenté seul ou en compagnie de son père et de son grand'père, le nez est assez nettement aplati dans sa portion osseuse; il ne l'est nullement sur celles où le profil du petit roi est associé à celui de Marie Stuart[1]. Qu'est-ce à dire, sinon que l'artiste n'a pas voulu qu'entre le profil gracieux de Marie Stuart et celui du roi il y eût un contraste violent, humiliant pour l'époux?



Fig. 2. — Bustes superposés de François 1er, de Henri II et de François II. (Cabinet des médailles de la Bibliothèque nationale.) Cette médaille qui porte au revers les bustes superposés de Charles, duc de Savoie, de Philibert, son fils, et de Marguerite de France, sœur de Henri II, fut très vraisemblablement frappée en 1559, après le mariage de Philibert avec Marguerite de France (9 août 1559).

Quant à la béance de la bouche, peintre et

1. Qu'on veuille bien comparer, à ce sujet, dans le *Trésor de numismatique et de glyptique*, le nº 1 de la planche XIV

médailleur avaient une raison de plus pour en prendre avec elle à leur aise, car, si le petit roi ne pouvait à volonté faire saillir le dos de son nez, il lui était loisible de rapprocher les lèvres, pour un moment du moins. Aussi, parmi les nombreux portraits de François II que nous avons vus, aucun ne le figure bouche bée. De même pour les médailles frappées à son effigie : aucune d'elles ne le représente ainsi, pas même celle reproduite à la p. 58 qui le montre de profil alors qu'il était roi, le nez un peu aplati dans sa portion osseuse, le bout et les ailes plutôt renflées, la lèvre supérieure épaisse ; profil qui, dans cette partie, s'éloigne trop de la pureté classique pour n'être point assez proche de la vérité. Et cependant d'Aubi-



Fig. 3. — Buste de François II. Pièce du Sacre (1559). (Cabinet des médailles de la Bibliothèque Nationale.)

et les nos 3 et 7 de la planche XV au no 3 de la planche XIV. (*Trésor de numismatique et de glyptique*, Paris, 1836, Médailles françaises depuis le règne de Charles VII jusqu'à celui de Louis XVI, première partie.)

gné dit expressément du roi, qu'il « portoit la bouche ouverte pour prendre son vent ». C'est là un trait de physionomie qui ne s'invente pas. D'autre part, l'accumulation des



Fig. 4. — Buste de François II couronné de laurier. Le revers porte la date 1560. (Cabinet des médailles de la Bibliothèque Nationale.)

humeurs cuittes que l'on sait, par l'obstacle qu'elle apportait à la respiration nasale, le rendait nécessaire. Il y a donc gros à parier qu'il était réel.

Peintre et médailleur ont-ils obéi à la même préoccupation que les photographes de nos

jours? J'incline fort à le penser. Ils se sont gardés de reproduire les boutons et les rougeurs eczémateuses qui couvraient le visage royal. Pourquoi, dans la même pensée esthétique, n'en auraient-ils point rapproché les lèvres? On sait de reste, pour ne parler que des peintres, que les maîtres de l'École française de ce temps, les Clouet, se distinguaient, au rebours de Holbein, par la recherche de l'élégance plus que par le souci de l'exactitude. Un de leurs historiens, M. Léon de Laborde, prend bien à tâche de les justifier; mais son plaidoyer ne renferme-t-il pas lui-même un aveu ? « Les Clouet, dit-il[1], voient aussi bien, aussi rigoureusement juste que Holbein ; mais chez eux l'esprit, le goût délicat et un sentiment particulier d'élégance modifiaient dans une juste proportion la traduction, qu'ils faisaient sur la toile, de l'image que le reflet de la lumière portait dans leurs yeux. L'un rendait ce qu'il avait reçu, l'autre interprétait dans une certaine et juste mesure. » « Quoi de plus simple, dit-il ailleurs à propos de

1. *La renaissance des arts à la cour de France*, 1850, p. 132.

François Clouet[1], que d'associer à la plus scrupuleuse exactitude certains goûts d'élégance? » Cette association est-elle vraiment chose si simple, et peut-on assurer qu'ici la vérité n'en ait pas souffert? Être scrupuleusement exact est une chose, rechercher l'élégance en est une autre, et toute contraire. Vouloir associer ces deux choses, n'est-ce point tenter de résoudre un problème insoluble? Je ne sais s'il est pour un portraitiste un moyen de tourner en élégance une plaque d'eczéma qui tache le visage, de rendre spirituelle ou seulement quelconque une bouche niaisement ouverte; mais ce que je sais, c'est que si l'artiste veut être bien sûr de réussir dans cette entreprise, il doit, avant tout, ne s'embarrasser d'aucun scrupule d'exactitude. Que n'avons-nous un François II enfant peint par Hans Holbein?

Quelques phrases jetées çà et là dans les lettres de Catherine de Médicis troublent encore ma confiance dans l'absolue véracité des portraits de François II qui nous sont par-

1. *La renaissance des arts à la cour de France*, 1850, p. 132

venus. Le 29 août 1549, elle écrit à d'Humyères, gouverneur de ses enfants : « Monsieur d'Humyères, j'ay receu la paincture de mon filz[1] que vous m'avez envoyée, que je treuve bien, au reste qu'il me semble que le visaige ne lui repporte pas du tout, ne pareillement de la paincture que vous m'avez envoyée de mon filz d'Orléans[2]; et pour ce je vous prye me mander s'ils sont bien faictz et si leur ressemblent, et à toutes adventures me faire encores faire deux autres visaiges de mes ditz deux filz, que vous m'envoirez pour les représenter l'un devant l'autre, affin d'oster l'oppinion que j'en ay[3]. » Le 1er juin 1552, elle adresse à Mme d'Humyères cette recommandation, que de précédents crayons rendaient sans doute utile : « ..... et aussy ne fauldrez de faire paindre au vif par le painctre que vous avez par de là tous mes ditz enfans, tant filz que filles, avec la roine d'Escosse, ainsi qu'ils sont, sans rien oblier de leurs visaiges; mais

1. François dauphin.
2. Louis d'Orléans, son second fils.
3. *Lettres de Catherine de Médicis*, publiées par le comte H. DE LA FERRIÈRE, 1880. — Cf. La lettre de Henri II citée plus loin, qui est du 16 septembre 1549.

il suffit que ce soit en créon pour avoir plus tost fait[1]. » La béance de la bouche est, dans une physionomie, un caractère trop important pour qu'on le supprime impunément. Ne serait-ce pas à l'omission de ce trait qu'il faudrait attribuer, pour une bonne part, le défaut de ressemblance que regrette Catherine ?

Pour toutes ces raisons, le témoignage de R. de la Planche et celui d'Agrippa d'Aubigné me semblent plus dignes de foi que ceux du peintre et du médailleur du roi. Leur plume était certes plus indépendante, et partant moins suspecte de flatterie, que le crayon de l'un et le burin de l'autre. Et, pour ne parler que du plus illustre des peintres français du temps de François II, de Fr. Clouet, comment lui, peintre ordinaire du roi, ne se serait-il pas montré un peu courtisan, comment, en face du jeune garçon au nez camus et à la bouche ouverte que dépeignent les écrivains contemporains, aurait-il pu être d'une sincérité implacable, quand le portraitiste de nos jours, infiniment plus maître que lui de son pinceau,

1. *Lettres de Catherine de Médicis*, etc.

répugne à la copie strictement servile, au fac-simile consciencieux, et transige souvent avec la laideur inavouée de son modèle[1]? Sa sincérité même n'eût-elle pas risqué d'être prise pour une insulte? Donc, avec R. de la Planche et A. d'Aubigné, je tiens pour le nez camus et pour la bouche béante.

Somme toute, Francois II nous apparaît, à travers les récits des contemporaïns, comme un type assez caractérisé d'adénoïdien; les traits dont se compose sa physionomie de malade se superposent assez exactement à ceux qu'on a appris à connaître dans la première partie de cette étude; et, s'il avait vécu de nos jours, et que le malheur des temps eût permis qu'il s'égarât dans une clinique, il aurait eu de grandes chances d'y servir de sujet de démonstration.

Et maintenant peut-être l'historien nous doit-il, à nous médecin, quelque obligation,

1. Les poètes faisaient bien pis. Lisez dans le tome V des Œuvres complètes de Ronsard publiées par M. P. Blanchemain, 1857-1867, le sonnet au roi François II, alors dauphin; Ronsard chante sa grâce, sa beauté, son esprit, etc. Comme on donnerait tout ce fatras rimé en échange du moindre petit fait bien vulgaire et bien précis!

car du modeste falot qui vient d'être allumé glissent quelques clartés sur l'objet de ses études. Grâce à la lumière qu'il projette, l'historien sait maintenant la raison de ce teint blafard, indice d'une nutrition languissante et viciée, il s'explique ces efflorescences du visage dans lesquelles il reconnaît l'eczéma. Il sait ce qu'étaient ces *humeurs cuittes*, qui jusqu'ici n'avaient pas dû lui dire grand'chose, et le lieu où elles s'élaboraient. Si ce pauvre enfant ne les expulsait point par le nez, c'est qu'il y avait à cela impossibilité physique. S'il ne les crachait point, c'est que chez lui, comme chez les adolescents du même âge atteints du même mal, ces humeurs, suivant une voie dérobée, glissaient vers l'estomac. Son haleine était puante, surtout parce que, passant sur la couche de mucosités qui tapissait sa gorge, elle se chargeait à leur contact de senteurs empestées. Son nez était camus, parce qu'arrêté dans son développement comme tout organe qui ne fonctionne que peu ou point, il avait conservé une forme qui n'était plus de saison, le type infantile[1]. Il

1. La forme du nez est, on le sait, une des choses dont

avait une bonne raison, ce petit roi, pour tenir la bouche ouverte; comme ses pareils d'aujourd'hui, il n'aurait pu, en effet, la fermer longtemps sans courir au-devant de l'asphyxie. On sait maintenant où chercher la cause première de la suppuration invétérée de son oreille gauche, et on n'en ignore point la signification : on n'a pu oublier les rapports de voisinage du pharynx nasal et des cavités de l'oreille, le chemin qui les unit, et avec quelle regrettable complaisance l'oreille s'affecte lorsque l'arrière-nez est fâcheusement occupé par des végétations adénoïdes. On ne lui en veut pas, à ce pauvre roitelet, de sa débilité physique et intellectuelle, parce qu'on n'y voit que la conséquence logique d'un mal qui,

nous sommes le plus sûrs d'hériter de nos ascendants ; c'est un des traits de leur physionomie qu'ils nous transmettent avec le plus de constance et de fidélité : la lignée de nos rois en fournit un exemple qui se continua pendant des siècles. C'étaient de maîtres nez que possédaient François Ier et Henri II ; *François au grand nez* fut un des surnoms du premier (Brantôme). Celui de Catherine de Médicis était de dimensions plutôt au-dessus de la moyenne et légèrement arqué. Aussi le très humble relief formé par la portion osseuse de celui de leur descendant éveille-t-il immédiatement, par la singularité de son contraste, l'idée d'un nez arrêté dans son développement par quelque cause morbide.

en raison de sa situation particulièrement abritée, devait pendant longtemps encore échapper aux investigations de l'art médical. *Roi sans vices*, disaient de lui les catholiques; *roi sans vertus*, c'est-à-dire sans forces au sens latin du mot, répondaient les huguenots. Il était aussi incapable des premiers que des secondes, car la sève intense qui éclate en résolutions vigoureuses ou s'épanche en débordements sensuels manquait en lui. Il assiste, assez languissant, aux graves événements de son règne plus qu'il n'y prend part, conseillé par Catherine ou mû par les Guise. Il n'a guère de volonté propre, il obéit à une impulsion ou il subit un ascendant, parfois irrésolu entre deux directions contraires, et, au milieu des conspirations, des massacres et des guets-apens qui emplissent son règne, souvent pris d'épouvante. Plaignons-le, ce pauvre petit roi, ne le raillons point comme fait Michelet quelque part[1], car c'est un malade. Ne lui reprochons point son apathie physique et morale; il n'en est pas plus res-

1. *Histoire de France au* XVIe *siècle*. Guerres de religion, 1887, p. 180.

ponsable que de la forme de son nez, car ce sont là, nous le savons, deux faits, sinon de même ordre, du moins de même origine. La médecine, qui ne guérit pas toujours les vivants, disculpe quelquefois les morts. Le grand fait qui domine le règne de François II parce qu'il domine tout son être, est l'obstruction de son arrière-nez. Aux végétations adénoïdes appartient un petit moment de notre histoire.

Une hypertrophie de l'amygdale pharyngienne, aussi marquée que devait l'être celle dont souffrit François II pendant son règne, n'est pas l'œuvre d'une semaine, ni même d'une année. Peut-on, remontant dans le passé, fixer quelques dates de cette histoire morbide?

Si déjà, en présence d'un enfant atteint de végétations adénoïdes pour lequel on nous consulte, ce n'est pas souvent tâche facile, — tâche de peu d'intérêt du reste, — que de démêler dans le passé la date approximative du début du mal, cette recherche sera un peu plus malaisée, on en conviendra, pour celui dont nous

nous sommes constitué le médecin posthume; force est de s'en tenir pour lui au peu que les contemporains ont bien voulu dire, alors que fils du dauphin ou dauphin, il ne fixait encore que bien peu les regards. Aussi les phrases à tour dubitatif sont-elles, ici surtout, de mise.

L'enfant peut naître, on le sait, avec une hypertrophie déjà marquée de l'amygdale pharyngienne. Nous n'irons pas rechercher si tel fut le cas de François II, né le 19 janvier 1543. Marguerite d'Angoulême, reine de Navarre, annonce dans une lettre l'événement à François Ier, son frère; mais cette lettre, longue et d'un tour assez prétentieux, est vide, vide surtout des renseignements très terre à terre que nous y pouvions chercher[1]. Ronsard chante dans quelques-unes de ses odes cette naissance si ardemment souhaitée, mais Ronsard pindarise et plane bien au-dessus des vulgarités qui nous touchent[2].

Suivant de Thou, dont le témoignage a été rapporté plus haut, il souffrit dès l'enfance de

1. *Nouvelles lettres de la reine de Navarre*, etc. Paris, 1842, p. 226.

2. *Op. cit.*, t. II, livre III, odes II, III et XI.

l'affection humorale qui devait, par ses conséquences, amener sa mort. « Son enfance fut mal saine, dit aussi P. Matthieu, sa première jeunesse si chagrine qu'on ne le pouvoit resiouyr[1]. » Peut-être, en effet, était-il déjà atteint de végétations adénoïdes à l'âge de trois ans et sept mois, alors que l'ambassadeur vénitien Matteo Dandolo le représente « pâle, plus gonflé que gras, plus taciturne et moins enjoué que ne le comporte son âge [2] ».

Il se peut cependant que cette hypertrophie n'ait commencé à se développer chez lui qu'à la suite de la petite vérole dont il souffrit vers l'âge de quatre ans et demi, et dont il semble avoir été long à se remettre[3]. Existât-elle antérieurement qu'elle dut vraisemblablement subir à ce moment une poussée.

1. *Op. cit.*, t. I, p. 230.

2. *Relazioni degli ambasciatori veneti al senato edite da E. Alberi*, série I[a], volume 2, p. 178. — A. Baschet, *Diplomatie vénitienne*, Paris, 1862, p. 485. — « Mes enffans sont plustoust mallades d'estre trop gras que meigres, » écrit Catherine à Mme d'Humyères, le 13 août 1552. *Lettres de Catherine de Médicis*, etc., ouvrage déjà cité.

3. *Lettres de Catherine de Médicis.* Lettre de Henri II du pénultième jour de juillet 1547. Lettre de Catherine du 7 septembre 1847. Lettre de Henri II du même jour.

En tout cas, vers l'âge de six ans et demi, il présentait un des signes les moins trompeurs de la présence de tumeurs adénoïdes dans le pharynx supérieur, à savoir la difficulté de se moucher, ou l'impossibilité d'expulser par le nez toutes les mucosités que recèle l'arrière-nez. Voici la lettre, déjà citée en partie, que Henri II adressait de Montreuil, le 16 septembre 1549, à d'Humyères, gouverneur de ses enfants[1].

« Mon cousin, j'ay receu deux lettres de vous, les dernières du 11e de ce mois, par lesquelles j'ay veu comme mon filz le Daulphin se trouvoit mal d'un flux de ventre, procédé, ainsy que dient les médecins, des humeurs cuittes et accumullées dedans son corps, pour ne se mouscher point la pluspart du temps. A quoi, pour l'advenir, il faut bien que vous pourvoyiez, l'admonestant par doulceur de se mouscher, et luy mettant en avant ceste maladie qui par faulte de ce luy est advenue : et là où pour cela il n'en feroit rien, vous l'y contraindrez, car il seroit bien difficile que au-

1. *Le Cabinet historique*, 1856.

trement il feust jamais sain. Vous avez très bien faict d'envoyer querir Aquaquia et Fernel[1], — et je suis très aise de ce qu'ils n'ont encores trouvé danger en sa malladie, et aussi de ce que mon fils d'Orléans et mes filles sont en bonne santé ; vous asseurant bien, mon cousin, que ne me scauriez faire plus agréable plaisir et service que de m'advertir souvent de leurs nouvelles. »

Les siècles ont marché ; la maladie dont souffrait François II n'a point changé, le langage des pères non plus. Celui d'Henri II est celui que tiennent aujourd'hui encore les pères, et sans plus de succès. Aujourd'hui comme alors, l'enfant, après avoir ou non reniflé, dérobe dans un mouvement de déglutition ce qu'il lui est impossible d'expulser par le nez ; et le père et la mère, ignorant cette impossibilité qui

1. Martin Aquaquia ou Akakia, de son vrai nom Sansmalice dont Akakia est la traduction grecque, médecin de François Ier et de Henri II, lecteur royal au Collège de France, mort en 1551. — Jean Fernel, médecin de François Ier, de Henri II et de Diane de Poitiers, mort en 1558. Un de ses meilleurs ouvrages, *De luis venereæ curatione perfectissimâ,* a été traduit en français et annoté par mon savant ami, le Dr L. Le Pileur.

pour l'enfant lui-même est un tourment, le gourmandent, l'accusent de négligence ou de malpropreté. Aujourd'hui comme alors, ils usent d'abord des douces admonestations, qui restent sans effet, — hélas ! on sait pourquoi, — puis, perdant patience, en viennent aux rudes paroles parfaitement injustes.

Comme les enfants dont la croissance a été ralentie par l'insuffisance respiratoire à laquelle la présence de végétations adénoïdes les soumet, celui qui devait être François II paraissait moins que son âge, à considérer son visage. Un portrait au crayon de l'école de Clouet, conservé à Castle-Howard[1], qui le représente à l'âge de huit ans et cinq mois, inspire à M. Léon de Laborde la réflexion suivante : « Ce portrait est traité d'une manière par trop enfantine, c'est un portrait bizarre de François II[2]. » Et, en effet, ce portrait passera difficilement pour celui d'un jeune garçon de huit ans et cinq mois dont la croissance a été normale. Cette remarque, que M. L. de Laborde fait sur un ton de critique, il ne nous

1. Lord Ronald Gower, *op. cit.*
2. *Op, cit.*, p. 656.

déplaît point qu'il l'ait faite, car il ne peut être soupçonné d'idée préconçue ; mais, malgré certains soupçons d'inexactitude dont les peintres de l'école de Clouet nous semblent à nous-même passibles, nous les tenons, en ce point, pour mieux informés des lignes du visage de leur modèle que le membre le plus érudit de l'Académie des inscriptions et belles-lettres. Donc, s'il faut en croire ce crayon, François II, à huit ans et cinq mois, paraissait moins que son âge, à en juger par les traits de son visage ; et cependant, à cette même époque (1551), un des ambassadeurs vénitiens, Lorenzo Contarini, donne le dauphin comme changé à son avantage depuis deux ans. « Pour un temps, dit-il, il avait semblé assez débile et malsain ; » maintenant « il avait acquis une certaine vivacité, avait pris un certain sentiment de sa grandeur, prétendait à l'obéissance, voulait des armes et des chevaux, mais n'avait nulle inclination aux lettres[1] ». Sa santé paraît s'être ainsi améliorée jusqu'au moment de son mariage.

1. *Relazioni degli ambasciatori veneti al senato*, etc., série Ia, volume 4, p. 74. — A. Baschet, *op. cit.*, p. 485.

Giovanni Capello le dépeint à l'âge de dix ans, « avec une belle figure, un corps bien proportionné, très convenablement élevé; mais, ajoute-t-il, il manque de vigueur, il n'aime guère les lettres, ce qui déplaît fort à Sa Majesté [1] ».



Fig. 5. — Profils superposés de Henri II et du dauphin, depuis François II. (Cabinet des médailles de la Bibliothèque nationale.) Cette médaille, de date indéterminée, porte au revers les profils superposés de Charles-Quint et de Philippe II.

En 1555, le même ambassadeur lui consacre ces lignes : « Leurs Majestés ont trois fils et trois filles; le premier des trois fils est le sérénissime Dauphin, qui porte le nom de son grand-père François... Il accomplira ce mois-ci sa onzième année; pour son âge peu avancé, il montre qu'il se sait prince; il parle peu et il est peut-être un peu bilieux. Pour les traits, il tient plus de la physionomie de sa mère que

1. *Relazioni degli ambasciatori veneti al senato*, etc., série I^a, volume 2, p. 280.

de celle de son père; il ne manque pas de facilité, mais il a plus de plaisir au jeu de l'épée, de la lance, de la balle et de la paume qu'à l'étude des lettres... Il aime beaucoup la sérénissime petite reine d'Écosse, Marie Stuart, qui lui est destinée pour femme. C'est une fort jolie petite fille de douze ou treize ans; il advient parfois que, se faisant tous les deux des caresses, ils aiment à se retirer tout à part, dans un coin des salles, pour qu'on ne puisse entendre leurs petits secrets[1]. »

Plus tard, Soranzo nous le montre « à l'âge de quatorze ans, les traits du visage rappelant assez ceux de sa mère, grand pour son âge et assez bien portant, mais porté naturellement à être taciturne, bilieux et obstiné, un peu amélioré du reste grâce aux soins minutieux dont on l'entoure[2] ».

On a déjà vu à quel point fut prématurée son union avec Marie Stuart.

Enfin, le 10 juillet 1559, à l'âge de seize ans et demi, il succède à Henri II, son père,

1. Cité par A. Baschet, *op. cit.*, p. 485.

2. *Relazioni degli ambasciatori veneti*, etc., série I^a, volume 2, p. 431.

comme roi de France; et c'est peu de temps après son avènement que R. de la Planche trace de lui le portrait cité plus haut. Il était alors « en misérable estat[1] ». « Toutesfois les médecins pensoient qu'il pourrait bien vivre encore deux ou trois ans s'il ne lui survenoit autre nouvel accident[2]. » Quelques mois après, le cardinal de Lorraine « regrettoit l'indisposition du roy, alléguant la crainte qu'il avoit que son règne fut trop court pour châtier les hérétiques[3] ». Plus tard, les Guise, « sachant que le roy estoit de peu de jours[4] », brusquaient les événements.

« Ce roy ne fut point sujet à l'amour comme ses prédécesseurs », dit Brantôme[5], qui le loue gravement de sa fidélité conjugale. Si ses mœurs furent plus chastes que celles du grand roi François, le pauvret n'eut pas à cela grand mérite.

C'est sans doute d'après le portrait que R. de la Planche a tracé de lui, que nombre

1. R. de la Planche, *op. cit.*, t. I, p. 6.
2. *Ibid.*, p. 75.
3. *Ibid.*, p. 77.
4. *Ibid.*, p. 91.
5. *Op. cit.*, t. IX, p. 493.

d'historiens, H. Martin[1], M. Jules Gauthier[2], M. le duc d'Aumale[3], etc., qualifient François II de scrofuleux; car ni R. de la Planche, ni du Haillan[4], ni de la Popelinière[5] qui, sur ce sujet, ne fait du reste que copier R. de la Planche sans la moindre vergogne, ni Beaucaire de Péguillon[6], ni de Thou, ni de Serres[7], ni de la Place[8], ni d'Aubigné et les autres annalistes du temps ne prononcent le mot. C'est un scrofuleux! La formule est commode, on le sait; mais il n'est pas bon de se reposer en elle. Nous avons montré ailleurs ces êtres

1. *Histoire de France*, quatrième édition, t. IX, p. 18.

2. *Histoire de Marie Stuart,* deuxième édition, 1875, t. I, p. 2.

3. *Histoire des princes de Condé*, 1885, t. I, p. 73.

4. *Histoire générale des rois de France,* écrite par Bernard de Girard, seigneur DU HAILLAN, deux volumes in-folio, 1629.

5. *Histoire de France*, 1582.

6. *Rerum gallicarum Commentarii ab anno Christi MCCCCLXI ad annum MDLXXX. Opus posthumum, auctore Francisco Belcario Pequilione*, 1625.

7. *Commentarii de statu religionis et reipublicæ in regno Galliæ,* 1571-1577, *auctore Serrano. — Recueil des choses mémorables avenues en France sous le règne de Henri II, François II, Charles IX, Henri III et Henri IV*, deuxième édition, 1598.

8. Choix de chroniques et mémoires sur l'histoire de France, par J. Buchon. PIERRE DE LA PLACE, Commentaires sur l'estat de la religion et république.

maladifs promenés encore de nos jours sur les bords de la mer ou dans les montagnes, à la recherche d'un air qui les vivifie : parfois leurs forces se relèvent un peu, ils reviennent de là avec quelques couleurs, les signes morbides s'amendent, mais légèrement et pour un temps, car ce ne sont pas des promenades ou des séjours aux altitudes les plus diverses qui peuvent aplanir l'obstacle qui chez eux obstrue les voies aériennes : l'air qu'on s'évertue à leur fournir est, dans ce cas, quoi qu'on fasse, insuffisant comme quantité, et même, puisqu'il ne suit pas chez eux la voie normale, comme qualité. Catherine et les Guise firent un peu pour le jeune roi ce que font encore de nos jours les parents ignorants de la cause réelle du mal, ils le firent avec la différence mise naturellement par le temps dans les habitudes et dans la facilité des déplacements. Pendant son très court règne, le petit roi François ne séjourne que peu de jours à Paris. On le trouve d'abord à Saint-Germain-en-Laye, où la cour reste en attendant le sacre, puis à Nanteuil-le-Haudouin chez le duc de Guise, à Villers-Cotterets, puis, après le sacre

à Reims, en Lorraine, à Bar-le-Duc, toujours chez les Guise, puis à Fontainebleau. Là, les médecins lui conseillent de passer l'hiver à Blois. « Cependant, dit à ce moment R. de la Planche[1], le roy pourmené çà et là par eux (les Guise) commença en un instant de croistre à veüe d'œil, en sorte qu'en peu de temps d'enfant il se monstroit homme parfait : ce qui leur vint grandement à plaisir, estimant que par la corpulence on le jugeroit plus capable de pouvoir administrer son royaume sans un conseil ordonné, et que par là ils le manieroyent à souhait. Mais comme nul plaisir humain ne vient sans estre suivi de tristesse et sollicitude, ce prince mal sain, et qui dès son enfance avait monstré de grandes indispositions pour n'avoir craché ny mouché, sorty d'une longue fièvre quarte, avait un visage blafart et bouffi : lequel tira adonc sur la haute couleur, comme aussi se formoit une corruption en l'une de ses oreilles qui faisoit l'office du nez, lequel il avoit fort camus. Toutes ces choses donnèrent grand pensement

1. *Op. cit.*, t. I, p. 74.

et crainte à la royne sa mère, en sorte que les médecins plus suffisans furent par elle assemblez à Fontainebleau, qui lui conseillèrent de le mener passer l'hyver à Bloys, tant pour estre ceste contrée au mieux et plus gracieux air de tout le royaume, que pour y avoir ledit seigneur esté nourri dès le berceau : là où aussi on lui pourroit appliquer certains médicamens précieux, en attendant qu'à la primevère on lui préparast des bains aromatiques et propres à sa maladie. »

C'était en effet bien l'air qui lui manquait, à ce pauvre roitelet, et les médecins du temps s'efforçaient de l'en approvisionner de la façon qu'ils pouvaient. Un arrière-nez déblayé et rendu plus capace de deux à trois centimètres cubes eût probablement suffi pour le transformer, et faire, au bout de quelques mois, de ce garçon veule et maussade un beau jeune homme plein de vigueur et d'humeur moins grognonne; car l'étude des témoignages contemporains nous porterait à voir en ce jeune roi un organisme primitivement et foncièrement robuste, mais dont l'existence et la croissance furent constamment tenues en

échec par une seule cause morbide, malheureusement féconde en conséquences funestes, à savoir la présence dans l'arrière-nez de la petite masse charnue que l'on sait. A les juger par leurs portraits et les documents contemporains, ce n'étaient point certes des êtres débiles ou malsains que le roi et la reine qui le procréèrent. Le père mourut à quarante ans, mais d'accident, et la mère, après une vie traversée de combien de chagrins, de soucis, et, le dirai-je? de crimes, mourut à soixante-neuf ans. Était-ce donc une nature si frêle que ce dauphin que G. Capello nous montre à l'âge de dix ans « avec une belle figure, un corps bien proportionné »? « Il manque de vigueur », ajoute-t-il; mais comment exiger beaucoup de vigueur d'un garçon plongé dans un état qui tient de l'asphyxie? Était-ce un enfant né chétif que ce garçon de quatorze ans que Soranzo regardait comme grand pour son âge? On objectera la santé délicate des frères. Mais, à certains indices notés par les contemporains, nous ne serions pas éloigné de penser que, parmi eux, ceux qui devinrent Charles IX et Henri III furent

atteints du même mal que leur aîné, quoique à un degré bien moindre : la coïncidence de végétations adénoïdes chez quelques enfants d'une même famille est chose assez commune[1]. — Et puis, il faut avoir assisté, ne fût-ce que quelques mois, à la croissance pénible des enfants atteints de végétations adénoïdes très volumineuses, compliquées d'une affection inflammatoire de l'oreille, il faut avoir été témoin de ces existences constamment souffreteuses, cahotées d'indispositions légères en malaises plus graves, traversées de crises douloureuses, secouées de temps à autre par quelque accès de fièvre, et surtout il faut avoir joui du contraste, avoir vu le développement rapide de leurs formes et de leur intelligence, l'intensité de leur vie, l'élan de leurs forces, le bel épanouissement de tout leur être, qui suivent l'ablation de l'amygdale pharyngienne hypertrophiée, pour juger à quel

1. Dans une famille que nous observons en ce moment même (décembre 1892), sur six enfants, trois sont atteints d'une hypertrophie de l'amygdale pharyngienne, très marquée chez deux d'entre eux, et nous n'avons pas examiné les trois autres; mais ceux-ci en paraissent indemnes, autant qu'on en peut juger par le récit de la mère.

point une petite masse charnue, tapie dans l'arrière-nez, peut tenir en échec les meilleures dispositions d'un organisme, avoir raison de natures foncièrement robustes. Or, au début de son règne, c'est-à-dire au moment où les historiens contemporains ont pour la première fois l'occasion de nous renseigner avec quelque détail sur sa personne, François II souffrait depuis longtemps de végétations adénoïdes; de plus, autre cause de débilitation, leur existence s'était compliquée de bonne heure d'une inflammation suppurée de l'oreille gauche.

Le bulletin de sa santé durant son règne nous est parvenu des plus incomplets; mais l'observation médicale actuelle permet de suppléer dans une certaine mesure aux lacunes de l'histoire. Si la médecine a changé depuis trois siècles, la façon d'être malade n'a pas dû varier beaucoup, et l'organisme humain, sous l'étreinte d'une même cause morbide, a dû réagir au XVI[e] siècle comme nous voyons qu'il fait aujourd'hui. Aussi est-il aisé d'imaginer la rude atteinte portée à la constitution du petit roi par le mal dont il souffrait.

Il est même telle particularité de son histoire morbide dont les contemporains ne soufflent mot, et que nous pouvons restituer sans trop de témérité, grâce à ce que nous savons des méfaits commis journellement sous nos yeux par l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne. Des végétations adénoïdes volumineuses, compliquées de la suppuration prolongée de l'une des oreilles, ne vont guère sans quelque dureté de l'ouïe; et, si le huguenot cité par de la Place ne nous avait déjà livré ce renseignement inclus dans un sarcasme, nous aurions pu induire aisément que le petit roi François, logé à cette triste enseigne, devait avoir l'oreille un peu paresseuse. Peut-être est-ce là une des raisons du caractère taciturne que Dandolo, Capello, Soranzo et le huguenot précité lui trouvent, car les petits sourds, un peu étrangers par leur infirmité aux conversations de leur entourage, sont rarement bavards. Il est très probable que son sommeil était agité, et, si vulgaire que puisse paraître cette remarque, qu'il ronflait. Le ronflement pendant le sommeil est, chez les enfants, un des signes les plus habituels

de l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne. Il est quasi certain que chez lui l'inflammation de l'amygdale pharyngienne, dont les *humeurs cuittes* que l'on sait représentent le produit, s'était, comme il est de règle, propagée par les voies lymphatiques, aux ganglions du cou et en avait amené la tuméfaction : aussi peut-on avancer, sans grande hardiesse, qu'il était lui-même atteint d'un début de ces *scrophules* ou *écrouelles* que, par une ironie piquante, il avait, comme roi de France, le don de guérir. Mais ce jeu des inductions est un divertissement auquel il y aurait quelque imprudence, et aussi quelque puérilité, à s'abandonner longtemps, une même lésion ne se traduisant pas invariablement chez les sujets qu'elle affecte par des signes absolument identiques; et prendre ici la logique pour guide serait courir le risque de s'égarer en plein pays de conjectures.

A l'arrivée de la cour à Blois, vers la fin d'octobre 1559, le visage du roi était couvert de vilaines rougeurs, *fœdis ruboribus*, dit de Thou[1]. Le bruit se répandit qu'il était atteint

1. *Op. cit.*, p. 465.

de la lèpre, et que, pour le guérir, « il faloit le baigner au sang des petits enfans [1] ». Cette éruption paraît, nous l'avons dit, avoir été simplement de nature eczémateuse. L'eczéma n'est pas très rare chez les enfants atteints de végétations adénoïdes un peu grosses : on l'a vu plus haut se développer au pourtour des narines et de là envahir la lèvre supérieure, s'étendre autour des yeux à la suite de l'inflammation du bord des paupières. Il fleurit également assez volontiers à l'entrée de l'oreille et à son pourtour, lorsque celle-ci suppure depuis longtemps. Enfin François II était, on ne l'a pas oublié, souvent atteint de troubles digestifs ; or la fréquence de l'eczéma à la suite de troubles digestifs, surtout chez les enfants, est en médecine une notion banale.

Au mois de février 1560, la cour se transporte de Blois à Amboise, et d'Amboise, où eut lieu le « tumulte » resté fameux, elle pousse à Chenonceaux, à Loches, à Romorantin. Elle passe tout l'été à Fontainebleau, une

1. Regnier de la Planche, *op. cit.*, t. I, p. 77.

partie de l'automne à Saint-Germain-en-Laye, puis, vers le milieu d'octobre, s'installe à Orléans, où le roi fait son entrée solennelle le 18. Mais bientôt voici que l'écoulement d'oreille dont le roi souffrait depuis de longues années, et qui de temps à autre lui causait quelques crises douloureuses, s'aggrave[1]. « Le dimanche (15 novembre), raconte R. de la Planche[2], sur le soir estant le roy à Vespres aux Jacobins, il lui prit un grand esvanouissement, qui fut cause qu'on l'emporta hastivement en

1. Le traitement dirigé contre cet écoulement d'oreille par les médecins et chirurgiens du roi dut se rapprocher beaucoup de celui que recommande l'un d'eux, Ambroise Paré, au chapitre XVII de ses Œuvres, intitulé *Des ulcères des oreilles*. « Pour la guarison, dit Paré, il faut avoir esgard à la cause antécédente qui peut entretenir l'ulcère, laquelle pourra être divertie par purgations, masticatoires et errhines... Quant aux remèdes topiques, il faut éviter toutes choses onctueuses et huileuses, comme a noté Galien... Pour corriger la pourriture qui sort des oreilles, le fort vinaigre et fiel de bœuf incorporés ensemble et instillés dedans un peu tièdes : la merde de fer subtilement pulvérisée en vinaigre très fort, puis boüillie, seichée et appliquée auxdites ulcères, les dessèche à grande merveille. Que si la boue et sanie ne pouvoit estre évacuée, il faudroit la tirer par une seringue... » Œuvres complètes d'Ambroise Paré, publiées par J.-F. Malgaigne, 3 volumes, Paris, 1840-1841, t. II, p. 260, Hélas! la merde de fer ne devait point faire ici merveille.

2. *Op. cit.*, t. II, p. 115.

sa chambre : et revenu de pâmoison commença à se plaindre de la teste en la partie de l'aureille gauche, en laquelle il avait eu de tout temps une fistule, en sorte que de la douleur la fiebvre le print. » Suivant de Thou[1], « ce fut alors qu'il était sur le point d'aller à la chasse, pour n'être point à Orléans, dans le temps du supplice de Groslot, bailli d'Orléans, que le roi se sentit frappé des douleurs de son ancien mal ». « Il estoit résolu, dit de son côté P. Matthieu[2], que le Roy iroit à Chenonceaux, et qu'en son absence on achèveroit le procez (du prince de Condé). Le connestable fut mandé pour se trouver au jugement et le signer, il s'excusa feignant avoir les goustes. On y renvoya pour le faire venir... Comme l'on est en ces termes, le Roy voulut prendre l'air : Cipiere qui commandoit en la grande escurie, le fit monter sur un grand cheval, mais tout incontinent il mit pied à terre, se plaignant d'un grand mal de teste. On luy dit pour flatter sa douleur que l'agitation l'avoit esmu, mais la fièvre qui sur-

1. *Op. cit.*, p. 523.
2. *Op. cit.*, t. I, p. 229.

vint fit juger quelle en seroit l'issüe. Cependant le mal empira, car il estoit envieilly de longue main, c'estoit une aposthème de malignes humeurs du cerveau, qui suppuroient par l'oreille. »

Cependant, le 18, au dire de Throckmorton, ambassadeur d'Angleterre à la cour de France, Chantonnay, ambassadeur de Philippe II, avait une audience du roi[1]. Le 19, Chantonnay écrit à la duchesse de Parme : « Le roi s'est trouvé mal ces jours passés d'une oreille qui lui couloit, qui lui advient assez souvent, il a tenu la chambre quelques jours[2]. » Une accalmie survint sans doute, car, le 20, il signe un arrêt invitant le prince de Condé à faire connaître ses moyens de récusation contre les commissaires nommés pour juger son procès[3], et, ce même jour, il va à la chasse[4]. Mais de nouveau

1. *Calendar of state papers*. Foreign. London, 1865. Lettre de Throckmorton à la reine datée du 28 nov. 1560.

2. H. de la Ferrière, *Les chasses de François Ier racontées par Louis de Brézé, précédées de La chasse sous les Valois* Paris, 1869, p. 71.

3. Collection Michaud et Poujoulat, 1839. *Mémoires du prince de Condé*, p. 566.

4. H. de la Ferrière, *Les chasses de François Ier*, etc., p. 71.

le mal s'aggrave, il fait même de si rapides progrès que la chambre du roi reste étroitement fermée et que l'entrée en est refusée même à ses gentilshommes. La reine et MM. de Guise y passent leur journée et se font apporter à manger dans l'antichambre[1].

« Quant à la maladie du roy, nous apprend R. de la Planche[2], combien que quelque humeur fort puante fust distillée de son aureille, qu'il eust esté purgé et ventosé et que cette descente fut retenue par fomentations, toutesfois la fiebvre ne laissa de luy redoubler avec grands douleurs, inquiétudes et resveries, qui firent que les médecins désespérant de sa santé, le duc de Guise leur disoit mille injures et s'enquéroit souvent s'il estoit possible que par art de médecine ou austrement on peust sauver un roy, ou bien seulement luy prolonger la vie, voire à un roy qui estoit dans la fleur de son âge. Bref, sa passion estoit si extrême que ne pouvant avoir des médecins et chirurgiens ceste asseurance seulement de le

1. Citation presque textuelle de l'Introduction aux *Lettres de Catherine de Médicis*, p. LXXXIV.

2. *Op. cit.*, t. II, p. 119.

faire vivre jusqu'à Pasques prochaines, il leur reprochoit l'avoir eux-mêmes tué; qu'ils avoyent prins argent des hérétiques pour ce faire, et qu'il les feroit tous pendre ; ils estoient larrons et abuseurs du peuple, et tiroyent les gages du roy sans luy servir d'autre chose que de luy abréger les jours. Ses angoisses et menaces estoyent tellement accompaignées de juremens et blasphèmes, que ils sembloyent plustost sortir d'un homme forcené que d'aucun cerveau ny jugement rassis.

« Comme le duc de Guise tentoit ces moyens, son frère le cardinal recourut aux voyages et vœux aux saincts et sainctes de paradis, et aux processions des presbtres et moynes, qui ne se montrèrent paresseux, surtout à Paris, à exhorter les peuples par prédications, de prier Dieu de leur vouloir garder leur bon roy, à tout le moins jusques à ce qu'il eust mis fin à son entreprinse encommencée, d'exterminer ces meschans hérétiques et ennemis de l'Église romaine...

« Et furent ordonnées et faictes processions générales, chascun catholique se mettant en bon estat, comme le jour de Pasques.

« Le roy aussi voua à Dieu et à tous les saincts et sainctes de paradis, spécialement à Notre-Dame de Cléry, comme ils l'appellent, que s'il leur plaisoit lui renvoyer santé, il ne cesseroit jamais tant qu'il eust entièrement repurgé le royaume de ces meschans hérétiques, et vouloit que Dieu le feist promptement mourir, si seulement il espargnoit femme, mère, frères, sœurs, parens, amis qui en seroyent tant fust peu souspeçonnés, et que lors il prendroit volontiers la mort à gré. Mais pour toutes ces choses sa maladie ne diminuoit point, ains alloit chascun jour en empirant. »

« Au 27 novembre, nulle amélioration dans l'état du roi qui s'empirait de jour en jour : Les portes de sa chambre n'étaient ouvertes qu'à quelques grands personnages : le maréchal de Saint-André seul y entrait, le duc de Guise y passait les nuits, Catherine et le cardinal de Lorraine y restaient très tard, et y revenaient dès quatre heures du matin [1]. » Marie Stuart veillait aussi au chevet du roi, elle l'entourait de soins attendris ; ces longues

1. Introduction aux *Lettres de Catherine de Médicis*, p. LXXXV.

veilles et le chagrin finirent même par altérer sa santé [1].

« Cependant, poursuit R. de la Planche [2], la maladie du roy alloit de mal en pis, et tous remèdes estant désespérez, les médecins et chirurgiens mirent en délibération de le trépaner : mais chacun estoit si estonné que l'on n'en conclud rien, en sorte que le dit Seigneur demeura forclos de ce remède qu'on estimoit lui pouvoir servir. » « Malgré cela, s'il faut en croire de Thou [3], les courriers, que depêchait la cour à ce moment, annonçaient partout que sa santé était meilleure, et que son mal n'était qu'un léger catarrhe, qu'il avait toujours eu depuis son enfance. »

C'est vers ce moment (fin novembre) que M. H. de la Ferrière place une lettre adressée par Catherine à la duchesse de Savoie : « Madame, dit-elle [4], je ne sé par heu comensé ma lestre, quant je panse l'état en quoy je me trove des annuy et afflictyon qui plest à Dyeu m'en-

1. Throckmorton, *op. cit.*, lettre du 6 décembre 1560.
2. *Op. cit.*, t. II, p. 132.
3. *Op. cit.*, p. 523.
4. *Lettres de Catherine de Médicis.*

voyer après ten de mauls et de malheur de voyr l'estat en quoy ayst le Roy mon fils de une doleur de teste si aystrème que, encore que je ayspère que Notre Signeur ne me fayré pas tent de malheur que de me l'auter, si ayse, madame, qu'il a bocoup de mal et ancore que je sache byen comme vous resantyré sete piteuse nouvelle, tent pour l'amour que lui portés, et luy aistre set que vous luy aistes, que pour le mal que vous povés panser que je an seufre, l'ayment comme vous savés... »

« La cour est pleine de lamentations, écrit Throckmorton d'Orléans le 29 novembre, on doute que le roi puisse en réchapper [2]. » Puis, le 30, jour de Saint-André, le roi se trouve un peu mieux ; plus de fièvre, les médecins ne considèrent même plus sa vie comme en danger, cependant il est si faible qu'il ne peut assister à la fête de la Toison d'or. Mais, dans la nuit du 1er au 2 décembre, la fièvre se rallume, les

1. TROCKMORTON, *op. cit.* — Voy. aussi la correspondance de N. Tornabuoni *in Négociations diplomatiques de la France avec la Toscane* publiées par A. Desjardins, Paris, 1865, t. III, p. 427 et suiv.

douleurs de tête reprennent, et avec une intensité croissante telle que, dans la nuit du 3 au 4 décembre, le malade tombe dans le coma; à partir de ce moment, c'en est fini, il râle, d'un râle doucement caverneux. Throckmorton parle d'un abcès dans la tête, répétant sans doute le diagnostic des médecins et chirurgiens chuchoté dans l'entourage du malade [1].

Le 4 décembre, Catherine est près de son fils agonisant. Quelle poignante douleur devait étreindre son cœur de mère! Et cependant ses esprits sont assez présents, ou son souci de l'avenir assez grand, pour qu'elle écrive à Guillaume Desaulx, sieur de Villefrancon, lieutenant au gouvernement de Bourgogne, afin de lui recommander d' « avoir l'œil plus ouvert que jamais à contenir les choses qui sont sous sa charge en la meilleure sureté ». Elle ne lui représente point d'ailleurs l'état de son fils comme désespéré, et se borne à lui dire : « Depuis quelques jours le roy mon fils s'est

1. Trockmorton, *op. cit.*, lettres du 1er et du 6 décembre 1560. — Introduction aux *Lettres de Catherine de Médicis,* p. lxxxv.

trouvé assailly d'un catharre qui l'a totallement et si fort persécuté, accompagné d'une grosse fièvre, qui l'a mis en danger pour la griefve maladye qu'il supporte[1]... » Ce jour-là, Catherine reste auprès de son fils mourant jusqu'à minuit; « il venait de recevoir l'extrême-onction et on espérait qu'il pourrait vivre jusqu'au lendemain; il s'éteignit en effet entre dix et onze heures du matin[2] ».

Le bruit courut et se répandit parmi le peuple, que le roi était mort empoisonné[3]. Les

1. *Négociations relatives au règne de François II.* Louis Paris, 1841, page 730.

2. Introduction aux *Lettres de Catherine de Médicis*, p. LXXXV et LXXXVI. C'est aux lettres de Chantonnay à la duchesse de Parme que M. H. de la Ferrière emprunte tous ces détails. — *Commentarii de statu religionis et reipublicæ in regno Galliæ*, 1571-1577, *auctore Serrano* (Jean de Serres), p. 73.

3. DE THOU, *op. cit.*, p. 523 et 524. — BELCARIUS (Fr. Beaucaire de Péguillon), *Rerum gallicarum commentarii, opus posthumum*, Lyon, 1625, p. 1560. Beaucaire, né en 1514, mort en 1591, attaché à la fortune du cardinal de Lorraine dont il avait été le précepteur, et ardent catholique, est, croyons-nous, le premier qui ait rapporté le bruit inepte suivant lequel Ambroise Paré aurait été un des empoisonneurs. « Venenum, dit-il, ab Ambrosio chirurgo calviniano, et Mommorenciano in Regis aurem inditum ferunt. » — *La mort des rois de France*, par le Dr CORLIEU, 1892, p. 49 et suiv.

légendes créées par l'imagination sont souvent au-dessous de la réalité : celle-ci est de ce nombre. Non seulement le petit roi mourut, mais il vécut empoisonné ; et, ce poison, point n'était besoin de l'aller quérir au dehors : comme tout enfant atteint d'une suppuration invétérée de l'oreille, qui verse sans trêve dans la circulation sanguine et lymphatique des produits septiques, ce poison, il le portait en lui.

Cette fin longue et pitoyable nous fait assister à la marche de l'une des complications possibles de l'inflammation suppurée de l'oreille. Des cavités de l'oreille le mal peut se propager aux organes voisins, gagner notamment les enveloppes du cerveau (méninges) et le cerveau lui-même : alors maux de tête, agitation, délire, « grands douleurs, inquiétudes et resveries », avec périodes d'accalmie pendant lesquelles une lueur d'espoir brille parfois. Mais bientôt les symptômes alarmants reprennent, et, l'inflammation poursuivant son œuvre, leur intensité redouble. Méningite ou abcès du cerveau, c'est à une de ces complications de l'inflammation suppurée de l'oreille

que succomba très vraisemblablement le petit roi François. Laquelle de ces deux complications entraîna la mort? Throckmorton parle d'un abcès dans la tête, et Mézeray plus tard d'un abcès du cerveau[1]. C'est en effet vers ce dernier diagnostic que la marche suivie par l'affection incline davantage l'esprit; cependant il y aurait quelque puérilité à vouloir ici préciser : de nos jours, au lit du malade, le diagnostic entre ces deux complications reste assez souvent incertain, et d'ailleurs fréquemment toutes deux se combinent. Méningo-encéphalite, dit-on quelquefois pour se tirer d'embarras; ainsi ferons-nous au chevet de François II.

La mort, tel est encore l'épilogue trop fréquent des suppurations d'oreille négligées ou peu convenablement traitées.

A considérer la maladie de François II, ses signes, sa durée et ses phases, est-il un diagnostic autre que celui de végétations adénoïdes auquel l'esprit puisse s'arrêter? Les cent pages qui précèdent indiquent assez que nous ne le croyons guère.

1. Throckmorton, *op. cit.*, lettre du 6 décembre 1560. — Mézeray, *op. cit.*, t. III, p. 41.

Un qualificatif appliqué par Fr. de Bonivard à François II nous a déjà fourni l'occasion de nous expliquer au sujet de la rhinite atrophiante fétide.

Pour bien des raisons, sur lesquelles il est superflu de s'étendre, la syphilis nasale semble devoir être éliminée.

Les polypes du nez peuvent donner lieu à quelques-uns des signes que présentait François II. Cependant si le nez de notre malade avait dès l'enfance hébergé des polypes, ceux-ci à la longue n'auraient probablement pas été sans se montrer au dehors, à l'orifice de l'une des narines. De plus, les polypes du nez sont une rareté chez l'enfant, tandis que l'hypertrophie de l'amygdale pharyngienne est chez lui des plus communes. Ainsi M. Kafemann[1], sur les 2 202 garçons ou filles de six à quatorze ans qu'il examina, ne trouva de polype chez aucun, tandis qu'il constata une hypertrophie marquée de l'amygdale pharyngienne sur 203 d'entre eux. En dehors de toute autre considération pathologique, ce simple rap-

1. *Op. cit.*

prochement suffirait pour incliner l'esprit vers le diagnostic qui, pour d'autres raisons, nous a paru s'imposer



En résumé, végétations adénoïdes compliquées d'une inflammation suppurée de l'oreille gauche, voilà comment on peut, à notre avis, étiqueter la maladie de François II. Cette conclusion ne peut, cela va sans dire, être aussi ferme que s'il s'agissait d'un vivant confié à nos mains ; mais elle nous paraît atteindre le plus haut degré de certitude auquel peuvent prétendre ces diagnostics rétrospectifs. Et ces

diagnostics rétrospectifs, le médecin a de temps à autre l'occasion de les faire : une mère présente à son observation un enfant atteint de végétations adénoïdes avec ou sans complication auriculaire ; puis, au cours de la conversation, on apprend d'elle qu'un autre enfant, frère ou sœur, est mort d'une méningite ; puis, poussant plus loin l'enquête, qu'il avait, lui aussi, la bouche entr'ouverte, qu'une de ses oreilles ou les deux avaient coulé, etc. Ici, comme pour François II, avec la différence que le temps apporte dans la facilité de cette enquête posthume, le médecin puise dans l'observation du vivant les éléments d'appréciation à l'aide desquels il reconstitue l'histoire morbide de celui qui n'est plus.

Méningo-encéphalite consécutive à une inflammation suppurée de l'oreille, telle fut très vraisemblablement la cause de la mort du petit roi. Que les joies du mariage, pour lui prématurées, et les fatigues de la chasse, à laquelle la cour des Valois s'adonnait avec passion[1], aient contribué à hâter sa fin, il serait

1. H. de la Ferrière, *Les chasses de François Ier*, etc. Paris, 1869.

téméraire d'y contredire absolument. « Il mourut de Marie Stuart », dit bien ce duc d'Albe[1] qui, comme on sait, s'entendait aussi à faire mourir les gens de façon moins gaie. Peut-être, en effet, celle dont les contemporains célèbrent la beauté, poussa-t-elle inconsciemment, par ses ardeurs sensuelles, le petit roi vers la tombe[2]. Qu'on se figure en outre ce mol adolescent allant « journellement à cheval, ou à la vollerie, ou après les lièvres, ou au jeu de paulme, ou à la grosse chasse[3] », et, comme le duc d'Albe encore qui fit en 1559 un séjour à la cour de France, on jugera cette dépense physique exagérée pour un organisme de peu de vigueur[4]. Mais quelle qu'ait pu être l'influence de ce double surmenage, le petit roi

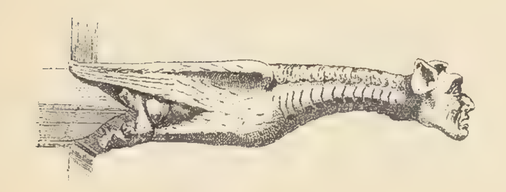
1. Cité par Michelet, *op. cit.*, p. 229.

2. « C'était une forte rousse et fort charnelle, » dit d'elle Michelet. Fort charnelle, la suite le prouva.

3. Archives de Vienne, lettre de Chantonnay à la duchesse de Parme (nov. 1560) citée par M. H. de la Ferrière (Introduction aux *Lettres de Catherine de Médicis*, p. LXXXIV).

4. « Le duc d'Albe, à son départ de cette cour, remontra la violence de ces exercices à MM. de Guise et particulièrement à la reine mère, lui recommandant d'y avoir égard et l'inconvénient que ce seroit pour la chrétienté si mal en avenoit au roi... » Lettre de Chantonnay, *ibid.*.

François mourut plus positivement de quelque chose de moins plaisant que Marie Stuart, des suites d'une inflammation suppurée de l'oreille gauche.



IMPRIMÉ

PAR

CHAMEROT ET RENOUARD

19, rue des Saints-Pères, 19

PARIS



